estudios lacanianos

Massimo Recalcati

Clínica del vacío.

Anorexias, dependencias, psicosis

S E P S
EUROPEAN SECRETARIAT FOR SCIENTIFIC PUBLICATIONS

EDITORIAL SINTESIS

Clínica del vacío *Anorexias, dependencias, psicosis*

COORDINADOR:
Jorge Alemán

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sigs. Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

MASSIMO RECALCATI

Clínica del vacío *Anorexias, dependencias, psicosis*

EDITORIAL SINTESIS

Consulte nuestra página web: **www.sintesis.com**
En ella encontrará el catálogo completo y comentado

Título original: *Clínica del vuoto. Anoressie, dipendenze, psicosi.*

Traducción: M.ª Soledad Rodríguez Val

Revisión de la traducción: Silvia Grases Mondelo

Diseño de cubierta: Josep Feliu

© Massimo Recalcati

© EDITORIAL SÍNTESIS, S. A.
Vallehermoso, 34. 28015 Madrid
Teléfono: 91 593 20 98
http://www.sintesis.com

La traducción de este libro se ha realizado gracias a una ayuda de SEPS

SEPS
EUROPEAN SECRETARIAT FOR SCIENTIFIC PUBLICATIONS

Via Val D'Aposta 7
40123 Bologna Italia
Tel.: 0039 051 271992
Fax.: 0039 051 265983
E-mail: seps@alma.unibo.it
http://www.seps.it

ISBN: 84-9756-097-3
Depósito legal: M. 12.339-2008

Impreso en España - Printed in Spain

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o cualquier otro, sin la autorización previa por escrito de Editorial Síntesis, S. A.

A mis padres, Graziella y Enrico

Dedico esta versión en lengua castellana de mi libro *Clinica del vuoto* a mis colegas españoles del Campo Freudiano y, en especial, a mis amigos Graciela Sobral, Francisco Burgos y Vicente Palomera por el interés que siempre han demostrado en las confrontaciones en mi trabajo sobre la clínica de la anorexia.

También deseo agradecer de modo especial a Silvia Grases su precioso trabajo de revisión de la traducción, a Erminia Macola, a quien le debo mi amor por la lengua española, y a Jorge Alemán, sin quien esta versión de *Clinica del vuoto* simplemente no existiría.

Índice

Introducción 9

Parte **Uno** *Vacíos*

1 **Las dos "nada" de la anorexia** 19

2 **Entre depresión y melancolía** 33

3 **Seis notas sobre el *ravissement*** 49

4 **La boca y los huesos** 63

5 **La pasión anoréxica por el espejo** 79

6 **"Valor añadido" y "empuje a la muerte" en la anorexia** 97

7 **Coyunturas de desencadenamiento** 113

8 **Los casos graves** 131

Parte **Dos** *Máscaras*

9 **"Antiamor"** 147

10 **El vacío esquizofrénico y la máscara** 159

11 **El sujeto vacío: psicosis no desencadenadas en las nuevas formas del síntoma** 185

12 **Locura y estructura en Jacques Lacan** 217

13 **El cuerpo y la letra: observaciones sobre el fenómeno psicosomático** 253

14 **El demasiado lleno de la obesidad** 273

Parte **Tres** *Segregaciones*

15 **Sobre la práctica analítica con los grupos monosintomáticos** 303

16 **Lo homogéneo y lo aleatorio: una aplicación del psicoanálisis a la clínica del grupo monosintomático** 313

Apéndice **Uno**

17 **Fijación y repetición. Para una relectura de los *Tres ensayos sobre la teoría sexual* de Sigmund Freud** 329

18 **El falo y la desviación del deseo en *La significación del falo* de Lacan** 347

Apéndice **Dos**

19 **El "cuadro tipo" de la familia anoréxico-bulímica** 375

Procedencia de los textos 387

Bibliografía 391

Introducción

Mastica y escupe
por una parte la cera
mastica y escupe
por otra parte la miel
mastica y escupe antes de que llegue la nieve

FABRIZIO DE ANDRÉ, *Ho visto Nina volare*

1. Clínica de la falta y clínica del vacío

La tesis principal que atraviesa este libro y define su campo de investigación sostiene la diferencia entre una *clínica de la falta* y una *clínica del vacío*[1]. Esta diferenciación no pretende recalcar la que existe entre neurosis y psicosis y que constituye, como es sabido, la espina dorsal de la clínica psicoanalítica tal como fue edificada por Freud, si bien la clínica de la falta circunscribe realmente la clínica de la neurosis. En efecto, la clínica de la falta es una clínica del deseo inconsciente, de la represión y del retorno de lo reprimido, del síntoma y de la división del sujeto; es una clínica que encuentra su terreno de abono en las formaciones del inconsciente. Lo que constituye su centro es la pasión del deseo como pasión que toma cuerpo, como Lacan nos ha indicado, de la "falta en ser" que habita en el sujeto. En este sentido, la clínica de la falta se puede enmarcar en la clínica clásica de la neurosis.

La tesis que sostiene la existencia de una clínica del vacío diferente de una clínica de la falta no pretende, en modo alguno, introducir una nueva estructura respecto al binomio neurosis-psicosis. Ésta ha sido, como se sabe, la intención perseguida por Otto Kernberg que, con la formulación original de la categoría de "personalidad *borderline* (al límite)", ha pensado en una tercera estructura respecto a la dicotomía clásica entre neurosis y psicosis. La clínica del vacío, tal como es experimentada en este texto, no mana de la perspectiva de Kernberg; la clínica del vacío no es la clínica de las personalidades *borderline*. En efecto, dentro de las enseñanzas de Lacan la estructura *borderline* no tiene carta de naturaleza.

Con la tesis de la existencia de una clínica del vacío no se pretende definir una nueva estructura, sino un aspecto crucial de la clínica psicoanalítica contemporánea. Los denominados "nuevos síntomas" (anorexia y bulimia, toxicomanía, ataques de pánico, depresión, alcoholismo) aparecen como efectivamente irreducibles ante la lógica que preside la constitución neurótica del síntoma. La clínica del vacío se refiere, ante todo, a esta irreductibilidad. En este sentido, aunque no se refiera a las personalidades *borderline,* es en sí misma una *clínica borderline*, en la medida en que asume posiciones del sujeto que son difícilmente descifrables recurriendo al binomio neurosis-psicosis y en la medida en que afronta una declinación del síntoma que no puede reducirse al esquema clásico del retorno metafórico de lo reprimido. Los nuevos síntomas parecen definirse no tanto a partir del carácter metafórico, enigmático y cifrado que adquiere el retorno de lo reprimido como agente de la división del sujeto, cuanto más bien a partir de una problemática que afecta directamente a la constitución narcisista del sujeto –en el sentido de que indica un defecto fundamental del mismo– y de unas prácticas de goce (como es evidente si se piensa en la bulimia y en la toxicomanía) que parecen excluir la existencia misma del inconsciente, en el sentido de que ese goce no se inserta en el intercambio con el Otro sexo, sino que se configura como un goce asexuado, producto de la técnica y de la química, fácil de conseguir en el mercado social y vinculado a una práctica pulsional determinada. Este nuevo estatuto del goce, desvinculado del fantasma inconsciente y del Otro sexo, radicalmente autista y en relación con técnicas y prácticas concretas de consumo, es lo que Hugo Freda ha definido como *goce uno*[2], precisamente para poner de manifiesto la desconexión entre el sujeto y el Otro que su consumo produce.

La clínica del vacío trata las formas y los modos de esta desconexión entre el sujeto y el Otro; trata, dicho de otro modo, las distintas declinaciones que puede asumir el rechazo del Otro en la época de lo simbólico contemporáneo (marcado por la caída de la función colectiva y subjetivamente estructurante del Edipo). Bajo esta perspectiva, este trabajo adopta como tesis general aque-

lla con la que Jacques-Alain Miller define al Otro contemporáneo: promoción del objeto-plus de gozar (a) que adquiere el rango del Ideal en eclipse[3].

2. El vacío disociado de la falta

El centro de la clínica de la falta –cuyo modelo es la clínica de la neurosis– está constituido por el deseo: represión del deseo y retorno de lo reprimido en las formaciones cifradas del inconsciente. La clínica de la falta es una clínica que encuentra su eje en el sujeto dividido como efecto de la incidencia del deseo: conflicto, desgarro, negatividad dialéctica, deseo como manifestación pura de la falta. En la clínica de la falta es la "falta en ser" del sujeto lo que constituye la causa y la matriz del deseo. En este sentido, la falta es un nombre posible del vacío; la falta es un vacío nombrado, un vacío al que se ha dotado de significantes y de símbolos, y por tanto en conexión con el Otro. Aun cuando nos enfrentemos a la elección del sacrificio y la privación, como en el caso de ciertas formas graves de anorexia, el sacrificio y la privación pueden aparecer como modalidades de goce superyoico del vacío que llegan a sexualizar la renuncia (erigida en meta pulsional) y la propia adhesión a la locura de una Ley moral despiadada, manteniéndonos en el campo de la clínica de la falta. La privación anoréxica puede elegir el vacío como meta pulsional, pero este goce del vacío no anula en absoluto el sujeto del deseo.

La falta es una negatividad dialéctica: aquello a lo que aspira es su propia supresión como falta, es la realización del deseo. De forma análoga, la falta no se puede llenar con ningún objeto, más bien la falta que toma la forma del deseo inviste al Otro, es falta bajo transferencia, es falta como apertura al Otro. En efecto, lo que da vida al vacío es el deseo: es el deseo el que transforma el vacío en una falta.

En los nuevos síntomas –en particular en la anorexia-bulimia y en la toxicomanía– asistimos, en cambio, a la desarticulación del

vínculo dialéctico entre vacío, falta y deseo. El vacío no aparece ya en relación con el Otro a través del movimiento de apertura del deseo como expresión de la falta, sino que se solidifica, se hipostatiza, se presenta como disociado del deseo y, por tanto, como innombrable. No es tampoco el vacío del que la anoréxica goza en la privación, pues es un vacío que narcotiza el ser mismo del sujeto.

En este sentido, la clínica de los nuevos síntomas es radicalmente una clínica del vacío: su referencia central no es el síntoma como formación de compromiso entre el deseo inconsciente y las exigencias del Otro social, sino la angustia. No es el síntoma como satisfacción clandestina del deseo inconsciente, como mensaje cifrado y lugar inconsciente de goce, sino la experiencia de un vacío que aparece disociado de la falta, de un vacío que ya no es manifestación de la "falta en ser", sino expresión de una dispersión del sujeto, de una inconsistencia radical del mismo, de una percepción constante de inexistencia que suscita una angustia sin nombre.

3. Antiamor

La expresión "antiamor" ha sido utilizada por Jacques-Alain Miller para definir la posición del sujeto toxicómano en relación con el Otro[4]: el objeto perdido no cae en el lugar del Otro y, por tanto, no mueve al sujeto a su búsqueda a través del Otro, a través de la demanda de amor dirigida hacia el Otro, sino que se materializa, por así decirlo, en el objeto-droga que es un objeto que lejos de sostenerse en la transferencia hacia el Otro rompe el vínculo social del sujeto con el Otro. El "antiamor" indica precisamente esta ruptura, este divorcio entre el sujeto y el Otro: el objeto perdido no se transfiere al campo del Otro, sino que se estanca de forma narcisista en el cuerpo del sujeto. El goce no sigue el camino del síntoma –como ocurre en la clínica clásica de las neurosis– sino el más directo de prácticas y técnicas pulsionales que parecen excluir cualquier referencia a una satisfacción inconsciente.

La clínica del vacío es una clínica del "antiamor", es una clínica de la ausencia de transferencia en sentido radical. Si la transferencia es, en efecto, el indicativo de una atribución al Otro de lo que le falta al sujeto –la transferencia analítica en sentido estricto encuentra su fundamento sólo en la "transferencia primaria" del objeto pequeño (a), del objeto perdido, en el campo del Otro–, en las dependencias patológicas y, más en general, en las nuevas formas del síntoma, se asiste a un colapso de la transferencia, a la existencia de un circuito cerrado de la pulsión que suprime la dimensión del encuentro con el Otro sexo: el objeto de transferencia se convierte en un objeto de goce separado del Otro.

La dimensión de las problemáticas narcisistas se sitúa, pues, en el centro de la clínica del vacío. Es éste el punto teórico en el que encontramos las teorías kernberguianas sobre las personalidades *borderline* como sujetos de síntoma débil, en los que el sufrimiento, no ligado por la metáfora sintomática, se concretiza en la "dispersión de la identidad" y en la experiencia de un "vacío crónico" (por emplear dos expresiones de Kernberg) que atenta contra la continuidad misma del sentimiento de la propia existencia. Una sensación de irrealidad, de falta de afectividad, de futilidad, de inexistencia define también las personalidades "como si" de Helene Deutsch y "falso self" de Donald Winnicott: la adaptación social se configura como una interpretación desobjetivada de un papel que trata de compensar o de enmascarar un vacío fundamental en la constitución narcisista del sujeto. En este sentido, la clínica del vacío es también una clínica de las máscaras.

4. Máscaras y nuevas segregaciones

En la clínica del vacío, la importancia de la máscara no está en relación con el juego histérico de las identificaciones. Si la clínica de la falta –como demuestra en concreto la posición histérica del sujeto– es una clínica que elige la máscara como modalidad subjetiva para

hacer existir el deseo del Otro, la clínica del vacío comprueba cómo la máscara está más bien encaminada a hacer que el sujeto exista en su ser. La máscara no funciona aquí como un recubrimiento fálico del sujeto, sino como institución del sujeto que no existe, como cobertura, justamente, de su vacío de ser fundamental. También en este caso la referencia a la clínica de la anorexia puede servir como paradigma: la máscara social del cuerpo-delgado puede compensar un defecto narcisista fundamental del sujeto o, incluso, el vacío forclusivo de la psicosis.

Esta incidencia de la máscara social y de sus efectos de nominación autosegregadora pone de relieve cómo en la actualidad lo psicopatológico se expresa cada vez menos como desviación de la norma y cada vez más como adaptación rígida a la norma, como reunión segregadora de lo Mismo. En este sentido, la clínica del vacío es una clínica que trata las nuevas formas de segregación. Es una clínica que se ocupa de lo que Lacan llamaba "psicosis social"[5], es decir, de una posición del sujeto que no se manifiesta por la producción de fenómenos psicóticos en sentido estricto (delirios y alucinaciones), sino que se distingue por una experiencia de ausencia, de vacío existencial, de insustancialidad anónima. La psicosis social indica, en otras palabras, que la dimensión psicopatológica, en la actualidad, no se agota ya en la exclusión psicótica del Otro, en su rechazo fundamental, sino que, por el contrario, asume las formas de la asimilación anónima y despersonalizada de las enseñas del Otro social. La clínica del vacío toma en consideración también estas formas ordinarias de la psicosis en las cuales, como escribe Lacan, la psicosis se revela paradójicamente "compatible con lo que suele llamarse buen orden".

Massimo Recalcati

Agradecimientos

Este libro no existiría si no hubiera habido algunas presencias fundamentales para mí, que quiero agradecer aquí. Los colegas del Campo freudiano por lo que me han enseñado, los alumnos de la Sección clínica de Milán porque han solicitado la escritura de este libro, los compañeros del ABA por la labor cotidiana que nos ocupa desde hace años en la clínica de la anorexia-bulimia; Chiara Colombo de la Franco Angeli por su competencia y amabilidad; Olivia d'Agraives por su paciencia; los amigos que han permanecido cerca incluso en los momentos más difíciles, y en particular: Domenico, Fabio, Fabiola, Franco, Giuliana, Luigi, Luisella, Micaela, Pamela, Simona, Uberto y, finalmente, Valentina por su existencia.

Notas

1. Esta diferenciación aparece apuntada por Serge Cottet a propósito de la depresión en un artículo titulado "Gai savoir et triste verité", en *Revue de la Cause freudienne*, 35, 1997.
2. "El psicoanálisis y, más en general, nuestra civilización, se enfrentan con una nueva forma del goce, que no pasa ni por la actividad sexual, ni por el delirio, sino que elimina al *partenaire* sexual y se expresa sin el soporte del fantasma. Se trata de una nueva forma del síntoma con un goce que podemos definir provisionalmente como 'goce uno'". H. Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, Bruno Mondadori, Milán, 2001, p. 54.
3. Esta tesis se sintetiza en una fórmula: I < a que se lee como convulsión generalizada de la demanda de consumo del objeto y eclipse del Ideal. Para todos estos temas, nuestro punto de referencia constante ha sido J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (1997-98).
4. Cfr. J.-A. Miller, *L'Autre qui n'existe pas...* cit., clase magistral del 26 de marzo de 1997 (inédito).
5. Cfr. L. Lacan, *Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, en *Escritos II*, Siglo XXI, 1971, p. 261.

Parte **Uno** *Vacíos*

1 Las dos "nada" de la anorexia

Horrenda sensación de vacío. Horrendo miedo a esa sensación. No tengo nada que consiga atenuar esa sensación.

E. WEST

La pasión por la boca, la más apasionadamente engullida, es esa Nada en la que, en la anorexia mental, reclama la privación donde se revela el amor.

J. LACAN

1. Culto de la nada

He elegido como puerta de entrada a la clínica de la anorexia la puerta de la nada. Es ésta, por lo demás, la perspectiva fundamental destacada por Lacan; la elección anoréxica es la elección de la nada, es la elección de "comer nada"[1]. Nuestra experiencia clínica con sujetos anoréxicos confirma esta centralidad absoluta de la nada: la anorexia es una verdadera pasión por la nada.

"Quiero nada..., como nada..., deseo nada..., debo no sentir nada..." Se trata de enunciados típicos del sujeto anoréxico en los que la "nada" se repite como un apremio constante. En general, puede afirmarse que la anorexia se configura como un culto, un elogio, un fanatismo de la nada.

Del mismo modo, la clínica nos enseña que el uso en singular de la categoría de anorexia no puede orientarnos de forma eficaz ni de cara al diagnóstico, ni de cara a la conducción de la cura.

De hecho, en nuestra práctica mantenemos como central y decisivo el criterio del diagnóstico diferencial de la anorexia como criterio guía del tratamiento. La identificación del fenómeno anoréxico, o anoréxico-bulímico, es fácil de por sí. La anoréxica se evidencia como anoréxica; no hay enigma alguno, sino más bien un exceso de evidencia. "Pero, bueno, ¿no ve que soy anoréxica?", me dijo en cierta ocasión una mujer anoréxica impacientada frente a mi perplejidad respecto a las razones de su malestar. Para una anoréxica la anorexia se impone con toda la fuerza y la evidencia de una causa eficiente, con toda la fuerza y la evidencia de una Causa primera. Por eso las anoréxicas tienden a nombrar la anorexia como una Cosa con entidad propia, como una Cosa que causa, como la Cosa que causa el mal que aflige al sujeto.

Otra paciente me mostraba las fotografías de su cuerpo bronceado, tumbado en una playa exótica, feliz de exhibir sus hermosas formas para después decirme, señalando como contraste el estado actual de su cuerpo esquelético: "¿Lo ve? ¿Ve a lo que lleva la anorexia...?".

No podemos, pues, conformarnos con la evidencia del fenómeno. Hemos de poder declinar cada vez el fenómeno genérico de la anorexia bajo la dimensión diferencial de la estructura sin dejarnos seducir por la idea de la anorexia como una estructura nueva. Debemos, más bien, extraer del monocromatismo de los fenómenos típicos (amenorrea, disminución ponderal, hiperactividad, rechazo del alimento, impulso por adelgazar) el perfil cromático específico, particular, de la estructura subjetiva. Si la anorexia en singular no existe, existen, sin embargo, las anorexias. Existen anorexias neuróticas, perversas y psicóticas. Una clínica estructural de la anorexia debe poder huir de la sirena de una "nueva estructura" y, en consecuencia, evitar confundir los rasgos típicos de una posición específica del sujeto, como es la anoréxica, con la atribución a los mismos del valor de índices estructurales. Es el equívoco en el que han terminado enredándose las enseñanzas clásicas de Hilde Bruch y de Mara Selvini Palazzoli al confundir los fenómenos típicos de la anorexia con una nueva estructura. Se trata más bien de identificar el rasgo diferencial de la anorexia, el rasgo que nos permita captar su función de compensación, suplencia o incluso expresión del delirio subjetivo (como ocurre en ciertas psicosis), o bien su función de defensa del (o frente al) deseo que marca en general su declinación neurótica, evitando así una multiplicación de las estructuras, pero sin que, por otra parte, la exigencia de referirse a la estructura clínica del sujeto quede diluida en un descriptivismo tan inútil como habitual, como ocurre, en cambio, en la ideología ateórica del DSM.

Es, pues, bajo el signo de una clínica diferencial de la anorexia como trataré de distinguir dos estatutos de la "nada", o, lo que es lo mismo, de esbozar una clínica diferencial de la "nada".

2. La primera nada

La primera nada es la que quedó magistralmente al descubierto en la doctrina clásica de Lacan sobre la anorexia, que se encuentra condensada en particular en el escrito *La dirección de la cura y los principios de su poder.*

La primera nada es la nada como objeto separador. Es la nada que manifiesta la esencia de la anorexia como maniobra de separación. Comer nada es, en efecto, un modo de cerrarle el paso al Otro, o, lo que es lo mismo, de reducir la omnipotencia del Otro a impotencia y, viceversa, de emancipar al sujeto de su impotencia, de desengancharle de la dependencia alienante del Otro. Es la nada en su valor dialéctico. Es la nada como aquello que consiente un vuelco radical de las relaciones de fuerza: si en una primera época (en la época de la infancia) el sujeto se encuentra en un estado de impotencia fundamental respecto a la omnipotencia del Otro (es el estatuto de objeto que el niño asume necesariamente respecto al Otro), en una segunda época (en la época de la adolescencia), precisamente a través del punto-eje del rechazo, del "¡no!" al Otro, precisamente a través de la función de la nada como objeto separador, el sujeto anoréxico arroja al Otro a una impotencia angustiada y conquista una posición de supremacía imaginaria respecto a aquél.

Es ésta la estructura dialéctica de la anorexia que Lacan enfoca de forma sintética en el *Seminario IV*[2]. La misma se expresa así como un poder de vuelco, de trastocamiento de las relaciones de fuerza entre el sujeto y el Otro. A través de la nada, a través del "comer nada", la anoréxica abre un agujero en el Otro, puede entregar al Otro a la castración. La Nada aparece aquí entre el sujeto y el Otro como ese objeto que el sujeto utiliza para zafarse de la demanda asfixiante del Otro. Es la *nada como escudo y como soporte del deseo.* Es la nada como aquello que preserva la diferencia estructural entre el deseo y la dimensión necesaria, biológica, natural, de la necesidad. El "¡no!" anoréxico, el comer nada de la anoréxica, se propone precisamente disociar la dimensión del deseo de aquella de la demanda. Es una nada que funciona como defensa subjetiva del deseo.

La primera nada de la anorexia salvaguarda el deseo del sujeto operando su pseudo-separación del Otro. Pseudo-separación porque, en cualquier caso, la separación anoréxica se consuma como pura actividad de negación, como una oposición unilateral al Otro. Es lo que he tratado de describir en la fórmula *separación contra alienación*[3]. En la anorexia, en efecto, la separación del Otro se configura como un modo para negar la dependencia estructural (simbólica) del sujeto respecto al Otro. Es una separación que tiende a desligarse de la alienación significante. En este sentido, la radicalidad de la elección anoréxica por la nada contiene de por sí un principio de locura, si la locura, como nos ha enseñado el primer Lacan, es una pasión absoluta por la libertad en contra del vínculo impuesto por el significante.

La primera nada es, pues, una nada que debemos enlazar con la separación. Es una orientación que se encuentra también en Jacques-Alain Miller cuando afirma que el sujeto anoréxico es la expresión pura de la división del sujeto y que debe poderse situar en el lado de la separación más que en el de la alienación[4]. Esta nada, la primera nada de la anorexia, es una nada que aniquila la naturaleza transitiva de la demanda en nombre del deseo. De hecho, la satisfacción de la demanda no podrá realizar jamás la satisfacción del deseo. La clínica de la anorexia ilustra de un modo paradigmático esta escisión y esta heterogeneidad estructural entre demanda y deseo.

Aquí la nada aparece como asociada al rechazo o, si se prefiere, el rechazo aparece como la acción misma de la nada, como la traducción en acto de la nada. El rechazo anoréxico es, efectivamente, el acto que hace que surja la nada como objeto separador. Por eso Lacan puede escribir, precisamente, que en la anorexia *el rechazo se*

orquesta como un deseo[5]. Es, en otros términos, el valor crucial que Freud asignó al movimiento del *Ausstossung* (expulsión) en la constitución de la diferencia subjetiva y cuya puesta en práctica efectiva consiste en el "escupir". En la perspectiva freudiana, el escupir goza de cierta primacía frente al incorporar, al asimilar. No es la incorporación, la asimilación la que humaniza al sujeto, la que produce al sujeto como diferencia, sino el movimiento originario de escupir como exteriorización de lo real primordial[6].

Pero este tipo de rechazo no deja de ser, al fin y al cabo, un rechazo dialéctico. No es una pura exclusión del Otro, sino un rechazo que equivale a una llamada al Otro. Es, en otras palabras, la forma negativizada que puede asumir la demanda de amor una vez que ha chocado contra la ausencia de signo de amor en el Otro, contra un Otro que no ha hecho don de su propia falta.

Esta primera nada es una nada que se expone en la forma del rechazo sosteniendo la causa del deseo como imposible de reducir a la de la satisfacción de la necesidad. El rechazo defiende el deseo del riesgo de ser absorbido por la demanda. De aquí la afinidad, desde un punto de vista estructural, de la anorexia con la histeria, cuyo paradigma encontramos en el sueño de la bella carnicera de Freud: nada satisface sino el propio deseo de la insatisfacción perpetua. Es éste el significado del carácter infinito que también puede adquirir la demanda anoréxica, respecto a la cual cualquier objeto parece incompatible, siempre inadecuado. Esta disyunción es el pernio de una maniobra particular que un sujeto anoréxico realiza con el alimento y que ilustra de un modo formidable el perfil histérico de la anorexia. Una joven anoréxica me describía así su modo de "alimentarse":

> Tengo que masticarlo todo para hacerme una idea del sabor. Pero no debo tragar nada. Luego escupo todo. Así sigo siendo yo misma, pero sin renunciar al sabor.

Aquí se pone bien en evidencia el valor fálico del *sabor* como significante del deseo del Otro, pero sólo al ser privado de toda sustancia. Esta disyunción entre el sabor y la sustancia presenta la anorexia como operación histérica de defensa del deseo (hacerse una idea del sabor) a través del rechazo del goce (el escupir).

Esta primera nada –cuya expresión más pura es la constituida por el rechazo anoréxico, como acabamos de ver– puede dar paso, a lo largo de la cura, al amor edípico reprimido. Por ello, a menudo, podemos descubrir fácilmente en la historia del sujeto una decepción edípica –una frustración paterna de la demanda de amor– a partir de la cual el sujeto puede hacer de su cuerpo un instrumento de chantaje para con el Otro del amor. Es decir, puede convertirse en instrumento para chantajear al Otro, para empujar al Otro a dar no lo que tiene, sino lo que no tiene, a hacer signo de su falta, a donar un signo de amor.

Esta dimensión chantajista de la anorexia había sido identificada ya a su manera y con gran lucidez por Charles Lasègue, cuando se refiere a cierta especie de "fuerza de la inercia" que caracterizaría al cuerpo anoréxico[7]. El cuerpo se consume, se esqueletiza, se deja morir, pero sólo para abrir en el Otro una falta, para remover al Otro. En este sentido, la fealdad del cuerpo esquelético, tan a menudo exhibida obscenamente por el sujeto anoréxico, mantiene, aun invirtiéndolo, el mismo valor fálico del cuerpo. En el sentido de que el cuerpo reducido a piel y huesos es devaluado pero sólo para revalorizarse en dicha devaluación. Se hace invisible, tiende a desaparecer, disminuye, se seca, pero sólo para ganar una mayor consistencia, para existir realmente para el otro, para deslumbrar al Otro.

Por estas razones, la primera nada está en relación con el deseo del Otro, es decir, con la exigencia de un signo de amor. En efecto, la negación del objeto-alimento tiene lugar con la finalidad de hacer surgir ese signo de amor. El drama de la anorexia es que el signo y el objeto aparecen como escindidos: para hacer existir el signo de amor, aquélla debe cerrar el paso al objeto, debe poder rechazar el objeto porque el Otro de la anoréxica no ha sabido efectuar la dimensión del don del objeto como aquello que hace signo de amor, sino que, por el contrario, ha utilizado la oferta del objeto (de los cuidados) para matar ese signo[8]. Para hacer que exista el signo de amor,

la anoréxica debe, pues, poder negar, poder rechazar el objeto. En la bulimia se verifica exactamente lo contrario: es a través del consumo infinito del objeto como la bulímica trata de compensar la frustración de la demanda de amor, es decir, la ausencia del signo de la falta del Otro. Pero su desesperación subjetiva es dada por el hecho de que ni siquiera todo el pan del mundo podrá constituirse jamás en signo de amor; en efecto, no es en la devoración infinita del objeto donde el sujeto puede encontrar el signo de amor ausente.

3. La segunda nada

Pero hay una segunda nada. Es la otra nada de la anorexia. Esta segunda nada caracteriza clínicamente la dimensión psicótica de la anorexia y de los casos denominados "graves". Una nada que, al contrario que la primera, no está en relación con el deseo del Otro, sino más bien con el goce del Otro. Se trata de una nada que extravía todo valor dialéctico para convertirse en una auténtica hipóstasis. Mientras que la primera nada funciona como objeto separador, esta segunda nada tiene un carácter holofrásico, congelado, marmóreo, imposible de mellar. Esta segunda nada no está en conexión con el Otro, sino que expresa un rechazo radical del Otro. No es tanto un escudo para el deseo, sino una decadencia de éste, una degradación, una osificación. En primer plano *no está el deseo de nada, sino la reducción del deseo a nada.* Mientras la primera nada está en relación con el deseo del Otro, la segunda nada va referida a una modalidad del goce que excluye al Otro. Modalidad autotrófica, asexuada, sin relación con el falo y la castración. Es la nada no como aquello que permite ser, no como protección de la falta, como defensa del deseo, sino como pura aniquilación de sí.

Esta segunda nada no define tanto una oposición del sujeto al Otro (que, en cambio, para la primera "nada" es, de algún modo, una forma de interrogar al Otro), un rechazo de la demanda del Otro para defender el deseo, sino un eclipse total de la demanda, una separación del sujeto de la demanda como tal.

Lacan había intuido esta dimensión nirvánica de la nada cuando en *La familia* se refiere explícitamente a un "apetito de muerte" y a un "deseo de la larva" que caracterizarían ciertas formas extremas de "suicidio diferido" como son la anorexia y la toxicodependencia[9].

Esta segunda nada no afecta tanto al Otro cuanto al cuerpo del sujeto, en el sentido de que es el cuerpo del sujeto el que se nadifica. Esta segunda nada no indica ya una llamada al deseo, sino una carrera hacia la muerte, un empuje del cuerpo hacia su propia destrucción.

¿Cuál es la naturaleza de esta nadificación del cuerpo? No estamos aquí frente a la dimensión histérica del rechazo del cuerpo[10]. No se trata del rechazo del cuerpo, de la anestesia del cuerpo sexual, de su desexualización, a la que corresponde, como puede verse en los casos de anorexia histérica, una sexualización erotizante de la pulsión oral. La nadificación del cuerpo que distingue los casos graves de anorexia no puede reabsorberse en la lógica histérica del sacrificio extremo del cuerpo para obtener del Otro el signo de su falta. Se trata, más bien, de una especie de mineralización del cuerpo, de una especie de identificación paradójica del cuerpo a la Cosa, de una momificación psicosomática, de una forma radical de nirvanización del sujeto. El ideal fálico del cuerpo delgado no es operativo; el cuerpo delgado no es falicizado, sino que se limita a ser una barrera respecto al riesgo de una devoración percibida como real.

Al aludir a una nirvanización del sujeto introduzco un concepto freudiano que no ha tenido una aplicación clínica concreta, pero cuya lectura nos hemos visto llevados a retomar a la luz de la experiencia con sujetos anoréxicos. Se trata del denominado *Principio de Nirvana.* En la teorización de Freud éste indica, como es sabido, la tendencia del aparato psíquico a reducir a cero el nivel de tensión interna. Esta tendencia es moderada por el principio de placer, que se estructura sobre la imposibilidad de un restablecimiento integral del cero. En el fondo, es la esencia de la vida misma la que, como

escribe Freud, impide la reducción integral al cero. El principio de placer sanciona así la posibilidad de una homeostasis no destructiva: el aparato psíquico tiende a reducir al mínimo el nivel de excitación interna, persigue el placer y evita el displacer. Sabemos también cómo construye Freud la clínica de la neurosis sobre el modelo de una conflictividad específica entre el principio de placer y el principio de realidad. Se trata de un conflicto que se produce entre dos programas inconciliables: el de la pulsión y el de la Civilización.

Pero el principio de Nirvana no encaja en esta conflictividad, que es, en efecto, el modo freudiano de expresar la división del sujeto. El principio del Nirvana no es un principio de división del sujeto, sino más bien un principio de identidad. En la clínica de los casos de anorexia considerados "graves", la anorexia no expresa la división del sujeto, ni se alinea de parte de la separación, sino que se configura más bien como una solidificación del sujeto. Freud lo describe como un principio enteramente al servicio de la pulsión de muerte, masoquista, como una especie de narcotización del principio de placer[11].

El principio de Nirvana es corregido por el principio de placer. Es el modo freudiano para decir que el cuerpo es un cuerpo viviente. La tendencia a la muerte, al cero, es modificada por la libido. El efecto de esta modificación es el paso del principio de Nirvana al principio de placer, es la ruptura del narcisismo mortífero y primario de la tendencia al cero. En este sentido, el principio de placer es ya un tratamiento subjetivo del principio de Nirvana; la pulsión de muerte resulta ahora unida con la de vida.

La anorexia puede constituir un ejemplo clínico de la desunión entre pulsión de muerte y pulsión de vida: ya no es el principio de placer el que modifica el principio de Nirvana, sino que el principio de Nirvana se impone como tal, como expresión pura de la pulsión de muerte. En la anorexia "grave" asistimos a una nirvanización del sujeto que tiene lugar directamente en lo real, sin el filtro significante del principio de placer. En la anorexia "grave", en efecto, el principio de placer se narcotiza en el principio de Nirvana. La tendencia al cero se convierte en una práctica, en una metodología

que se realiza diariamente. Nada debe turbar el equilibrio interno del aparato, pues cualquier turbación, incluso la más infinitesimal, es vivida por el sujeto como un principio catastrófico.

La pasión por la nada deja de ser aquí el índice de una pasión por el deseo para ser más bien el índice de una pasión por la aniquilación; es el índice de la actividad misma de la pulsión de muerte.

"Vivir como una piedra, como una ameba" es la meta perseguida con inflexibilidad por una mujer anoréxica. Su ideal es el de una identificación total a la Ley de lo "Neutro" o de la "insipidez":

> La vida es un exceso, un terremoto... Todo lo que estoy obligada a comer debe ser neutro, insípido. Sólo la insipidez me sostiene. El sabor, en cambio, me desequilibra, me turba, me trastorna... No soy yo la que siento el sabor sino que es el sabor el que me amenaza... Comer el in-sabor, comer en blanco es mi modo para neutralizar el sabor. Como el mínimo, el mínimo del mínimo. Pero el mínimo debe ser sin sabor, blanco, debe no añadir nada a mi cuerpo, no debe turbar mi equilibrio... Si siento el sabor todo se derrumba...

O bien:

> Lo mismo que entra debe poder salir del cuerpo..., las entradas iguales que las salidas... Así, después de vomitar, debo poder comprobar que lo que he comido haya salido totalmente de mi cuerpo.

¡Transcripción literal del principio de Nirvana! El cuerpo es el cuerpo de lo Uno. Es el cuerpo de lo Mismo. El deseo es aniquilado. Destaca en primer plano una economía del goce que tiende al cero, una economía cerrada en sí misma, larval, dominada por un apetito de muerte sin freno.

El pensamiento del cuerpo se impone como el único pensamiento posible. Pensamiento fijado al cuerpo-Cosa. Pensamiento fijado a la necesidad de preservar la Mismidad del cuerpo. "El sabor modifica, el in-sabor conserva." El método dietético encuentra aquí su inspiración fundamental; las normas, la aplicación de la báscula, la

distribución infinitesimal de las calorías responden a este principio general: el sabor altera, modifica, introduce un elemento ingobernable, mientras que la insipidez mismifica, conserva, estabiliza, mantiene el cero inicial; el primero perturba, el segundo identifica.

Este desierto al que la anoréxica reduce su propio cuerpo es el efecto de la narcotización nirvánica del principio de placer. La mortificación no es simbólica, sino que actúa directamente en lo real. El cuerpo no es desertificado del goce por la acción del significante, sino que se convierte él mismo en un desierto que elimina el sabor de la vida: desvitalización no simbólica, sino real.

Esta nirvanización es el modo de funcionamiento de las anorexias graves, a menudo estructuralmente psicóticas, que puede garantizarle al sujeto una estabilización imaginaria que reduce la existencia del sujeto a una pura metódica: metódica de la reducción progresiva del Otro a lo Uno, metódica de la privación que rehúsa cambiar el significante con el goce y que tiende a que el sujeto sea una sola cosa con la Cosa. Es ésta la dimensión psicótica de la ascesis anoréxica.

Notas

1. Cfr. J. Lacan, *El Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, 1987.
2. "Este punto es indispensable para entender la fenomenología de la anorexia mental. Se trata, en concreto, de que el niño come nada, que es algo distinto que una negación de la actividad. De esta ausencia saboreada como tal, se sirve ante aquellos a quienes tiene enfrente, es decir, a la madre de la que depende. Gracias a esta 'nada' la hace depender de él." J. Lacan, *El Seminario IV. La relación de objeto*. Paidós Ibérica, 1995, p. 187.
3. Véase mi *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, Bruno Mondadori, Milán, 1997.
4. Cfr. J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre que n'existe pas et se comités d'éthique (1996-97)*, cit., clase magistral del 21 de mayo de 1997 (inédito).
5. Cfr. J. Lacan, "La dirección de la cura y los principios de su poder", en *Escritos I*, cit., 1971, pp. 217-274.

6. Sobre este punto me permito remitir a M. Recalcati, "L'odio come passione dell'essere e la sopravivenza dell'analista", en *La Psicoanalisi*, n.º 27, Astrolabio, Roma, 1999.
7. Cfr. C. Lasègue, "Anoressia histérica" in *La scoperta dell'anoressia*, Bruno Mondadori, Milán, 1998, p. 76.
8. La anoréxica se ve obligada a recorrer el estrecho camino del rechazo porque su Otro (que es el Otro contemporáneo) es un Otro que ha disociado de raíz el objeto del signo. Es un Otro –cuyo sistema de funcionamiento ha sido formalizado por Lacan en el discurso capitalista– que trata el objeto no como signo (y, por tanto, no como un don), sino como puro objeto de consumo, como *gadget*. Nada puede hacer signo porque todo se consume. El objeto descalifica históricamente –en la época marcada por la inexistencia del Otro– al signo. Es otro efecto de la fórmula I<a con la que J.-A. Miller ha sintetizado la ley propia de la época del Otro que no existe. Cfr. J.-A. Miller, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit.
9. Cfr. J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, Navarin, París, 1984, pp. 30 y 35.
10. Cfr. J. Lacan, *El Seminario. Libro XVII. El reverso del psicoanálisis*. Paidós Argentina, 1996. Un comentario sintético y puntual de la dimensión del rechazo del cuerpo en la neurosis histérica se encuentra en J. P. Deffieux, "De la complaisance somatique au refus du corps", en *La lettre mensuelle*, 180, 1999, pp. 7-8.
11. Cfr. S. Freud, "El problema económico del masoquismo", en *Obras completas*, t. III, pp. 2752-2760.

2 Entre depresión y melancolía

1. *Skammdegisthunglyndi*

En los meses de diciembre y enero, Islandia está iluminada por el sol durante tres o cuatro horas a lo sumo. Las estadísticas locales dicen que en el mes de enero los casos de suicidio aumentan. Esta depresión se denomina *"Skammdegisthunglyndi"* ("depresión por día corto"). La terapia utilizada ("fototerapia") consiste en hacer sentar a los pacientes delante de unas lámparas especiales incluso durante varias horas diarias. La lógica que la inspira encuentra su fundamento en la suposición imaginaria de poder restituirle al sujeto de un modo "artificial" (vía *semblant*) el objeto perdido. El regreso del sol da lugar a celebraciones colectivas que en algunos pueblos de los fiordos occidentales, a los que la luz les es negada absolutamente durante todo el invierno, toman el nombre evocador de *"Café de la luz del sol"*. El período del luto forzoso ha terminado. La vida se reanuda... La libido se reanima...

2. Afecto depresivo

La clínica psiquiátrica presenta la depresión como un estado del sujeto caracterizado por un déficit de la voluntad, un encogimiento, una coartación, un debilitamiento de la capacidad de decisión. El estado del sujeto deprimido es un estado de aniquilación –de enflaquecimiento moral– cuyo fundamento, en última instancia, es de índole neuro-orgánica.

La clínica psicoanalítica, en cambio, sostiene que no hay un estado, sino un *afecto depresivo*. El paso del estado al afecto indica cómo la depresión no se encuentra en el lado abstracto de una subjetividad decaída, restringida, deprivada, reducida en su poder de trascendencia, de proyectividad, de decisión, sino más bien en el de la relación del sujeto con el Otro. El afecto, de hecho, es un efecto de la acción del Otro sobre el sujeto y, a un tiempo, una respuesta del sujeto al Otro.

El sujeto es rechazado, mantenido en la indiferencia, dejado caer, devaluado en el deseo del Otro, ya no encuentra lugar allí, es rechazado, pierde todo valor fálico frente al Otro: hay afecto depresivo.

El sujeto pierde el objeto de amor, pierde el sostén narcisista que el objeto de amor garantiza, pierde la ilusión de la necesidad que el amor parece ofrecer sublimando la contingencia del encuentro en la quimera de lo Uno, del hacer y del ser Uno con el Otro: hay afecto depresivo.

El sujeto ignora la castración del Otro, no quiere verla, la oculta, no tiene intención de asumir sus consecuencias, prefiere conservar el Otro del Ideal, prefiere seguir manteniendo su fe en el Otro Ideal para poder encontrar en éste su propia justificación: hay afecto depresivo.

El sujeto está inmerso en la rutina enajenante de una existencia afín a sí misma, continuativa, ordinaria, en la cual el goce se mantiene al alcance de la mano, depositado en el banco, al cubierto de la economía de mercado del deseo, a disposición, precisamente, de un sujeto que ha renunciado a su propio deseo para poder "ir tirando"[1] en la administración de sus propios bienes (es lo que Lacan llama propiamente, en *Televisión*, "cobardía moral"): hay afecto depresivo.

En el campo de las neurosis la depresión está en conexión con la castración, por tanto con la relación entre el sujeto y el Otro. En todo afecto depresivo se reaviva, en efecto, algo de la castración. Desde este punto de vista la enseñanza de Klein conserva un valor propio: la elaboración del duelo sólo puede ocurrir allí donde haya habido castración, pérdida de objeto, pérdida de ser, vaciamiento de goce.

El afecto depresivo marca una retirada del Otro que parece llevarse un trozo de sujeto. En este sentido, todo afecto depresivo renueva el efecto letal que el tratamiento significante ha impreso originariamente en el sujeto: algo es perdido de nuevo; de nuevo, algo se pierde.

El afecto depresivo implica cierta adherencia del sujeto al Otro, una preponderancia de la alienación sobre la separación. El sujeto depresivo, en el fondo, permanece alienado por el Otro, no se separa, queda en la inercia. En este sentido, si el fundamento de la depre-

sión es la castración del sujeto –efecto de la simbolización originaria duplicada por la simbolización edípica–, la depresión misma es un modo para ocultar la castración, para preservar al Otro del Ideal. La elaboración del duelo desengancha al sujeto de esta identificación a ser el ideal de su propio Otro Ideal. Por ello podemos notar el efecto existencial de aligeramiento que connota típicamente una elaboración lograda del duelo.

Así pues, en el campo de las neurosis la pérdida de tener –la pérdida de un objeto– sacude al ser, lo hace vacilar, lo embrutece, revela su fundamento de pura contingencia. En este sentido, el afecto depresivo demuestra que un menos, una resta, una pérdida se ha infiltrado en el mundo. Algo que antes estaba ya no está. El mundo tiene menos valor, el mundo, escribe Freud, se vacía[2]. Al sujeto le corresponde la tarea, en el trabajo del duelo, de reajustar el tejido significante de su propia existencia a partir del agujero que el hecho de la pérdida ha excavado en lo real.

3. La melancolía como estructura

El afecto depresivo no es, como tal, una estructura. El afecto depresivo atraviesa, más bien, todas las estructuras, es transclínico. Asimismo, lo real de la depresión se revela plenamente en la estructura clínica de la melancolía que Freud incluye en el campo de las psicosis. Así, si en la depresión neurótica es el mundo el que falta, el que se vacía, el que revela al sujeto la ausencia, la pérdida del objeto –el humor depresivo es, de alguna manera, precisamente el efecto que suscita sobre el sujeto esta ausencia del objeto perdido en el Otro–, en la melancolía, precisa Freud, es el Yo el que se vacía[3]. El agujero ya no está en lo real –el objeto perdido–, sino que se revela directamente en la inscripción del sujeto en el campo simbólico del Otro. En este sentido, Lacan contrapone el proceso del duelo al de la forclusión, sosteniendo que si en el duelo existe un trabajo de simbolización de un agujero real, en la forclusión el agujero está precisamente en el orden simbólico como tal, y es directamente a lo real donde, como enseña la psicosis, regresa aquello que, primordialmente, no ha sido simbolizado[4].

Así pues, mientras en la clínica de la depresión neurótica se sitúa en el centro la pérdida del objeto –el mundo, afirma Freud, se vacía–, el sujeto queda sometido al principio normativo de la castración y el trabajo del duelo puede permitirle reconstruir el sentido de su propio ser sacudido por la erosión del tener provocada por la pérdida del objeto de amor, lo real de la estructura melancólica revela, en cambio, la paradoja radical de una pérdida sin objeto, una pérdida absoluta, no simbolizable, infinita, no-contingente sino más bien imposible (es decir, que no cesa de no escribirse) y que, como tal, vacía el ser del sujeto (es la hemorragia libídica de la que habla Freud) reduciéndolo a puro residuo, desecho, despojo, detrito.

Si en la depresión neurótica el afecto depresivo permanece en conexión con el Otro (si bien en forma de una inclinación del sujeto a una inercia no-dialéctica), en la posición melancólica prevalece en cambio la ruptura neta –la desconexión– del Otro. El sujeto rechaza el precio impuesto por el Otro. Se mantiene en una identificación a la Cosa no dialectizable, no subordinada al principio normativo de la castración. En efecto, el sujeto melancólico, como nos recuerda con precisión Freud, defiende un goce no negativizado por el significante[5]. El tiempo de la alienación se absolutiza hasta invertirse, si podemos llamarlo así, hasta dar un giro sobre sí mismo. Es la *alienación de la alienación*. El sujeto no pierde cierta esencia a cambio de su inscripción simbólica en el sentido –como ocurre en el tiempo de la alienación significante–, sino que se convierte él mismo en el ser perdido, en el desecho, en el despojo, en el objeto (a) en cuanto tal. Esta duplicación de la alienación es lo que hace impracticable para el sujeto el tiempo de la separación. De hecho, el melancólico no accede a la dimensión del deseo, sino que queda atrapado en la "identificación" primordial a un goce del ser puro, con la pura pulsión de muerte. En el delirio melancólico esta imposibilidad de la separación asume a menudo la configuración de la imposibilidad para el sujeto de acceder a la propia muerte. Para el melan-

cólico, morir realmente es imposible, porque el sujeto queda reducido ya en vida a objeto, a muerto viviente. Su "decisión anticipadora", como diría Heidegger, no puede, pues, encontrar sustento en un deseo que no existe. Porque el sujeto está tan cosificado en el objeto que es literalmente el objeto. De este modo, el melancólico derriba ese ser-para-la-muerte que sitúa Lacan en *Función y campo* como fundamento de la ética del psicoanálisis: la muerte es imposible para él porque la muerte es accesible sólo a los vivos, no a los muertos, no al que ya está muerto, no a quien permanece pegado desde siempre a la muerte por no pagar el precio que, como tal, el vivo queda obligado inevitablemente a pagar al entrar en el campo del Otro.

4. El círculo anoréxico-bulímico

Un paseo clínico a través de la anorexia-bulimia puede ayudarnos a aclarar lo real en juego en el afecto depresivo y en la posición melancólica.

En efecto, la dimensión puramente imaginaria en la que los islandeses ponen en práctica con la "fototerapia" la recuperación del objeto perdido encuentra una especie de correspondencia clínica en la anorexia-bulimia, aunque con la diferencia sustancial de que mientras los islandeses saben que es la luz lo que se trata de recuperar para la vida, no está claro que las anoréxicas-bulímicas sepan algo de aquello cuya pérdida padecen. De la misma manera, también en la anorexia-bulimia el sujeto se prodiga en recuperar en el objeto-alimento, elevado al rango de objeto-subrogado" del objeto perdido, la Cosa del deseo. Pero la insatisfacción que suele dominar este empuje hacia el reencuentro de la Cosa puede apuntar, en la anorexia-bulimia, a una estructura histérica del sujeto: nada es suficiente para restituir al sujeto el goce sustraído por la ley de la castración. De la misma manera, en la anorexia-bulimia histérica el sujeto se afana precisamente en esta búsqueda imaginaria –a través del objeto-alimento– del falo: la anoréxica identificándose, haciéndose ella misma el objeto perdido para el Otro a fin de excavar en el Otro una falta, eligiendo pues el camino del ser-el-falo; la bulímica, en cambio, consumiendo, devorando el objeto, con el objetivo de alcanzar el falo a través de acumulación *ad infinituum* del objeto-alimento, por apropiación, aunque para acabar reconociendo, al término de cada atracón, que esta acumulación imaginaria del objeto en realidad no llena, nunca es bastante, nunca es suficiente. Así, en el corazón de todo, se desvela la nada: la imposibilidad para el sujeto de reencontrar en el objeto la Cosa.

En la anorexia-bulimia, el afecto depresivo se refiere exactamente a este punto de no-coincidencia entre el objeto-alimento y la Cosa. La edificación de la identificación idealizante de la anoréxica revela un carácter exaltado, infatuado, genéricamente maníaco, como efecto de una separación del Otro obtenida sólo por negación (por negación de la alienación que el tratamiento significante impone al sujeto). La inclinación holofrásica de esta identificación –que la clínica encuentra en las formas indiferenciales, no dialogadas, de un anclaje masoquista del sujeto al Ideal mortífero del cuerpo-delgado– revela el rechazo tenaz de la castración que anima a la anoréxica: el dominio que el Ideal ejerce sobre lo real de la pulsión es un dominio que tiende, en efecto, a excluir la contingencia del deseo. Es éste, de hecho, el primer tiempo del discurso anoréxico:

$$\frac{I}{P}$$

La Cosa queda preservada imaginariamente sólo en esta identificación pura al vacío. Con ese vacío que la anoréxica debe poder sentir –en su topología ingenua– dentro de sí. Así, para Lacan ella orquesta su propio deseo como un rechazo para salvar el deseo del riesgo de su aniquilación[6]. Al decir no al Otro que confunde la demanda con el deseo, al exhibir la heterogeneidad de estructura entre la satisfacción de la necesidad y el deseo del Otro, la anoréxi-

ca defiende su propia peculiaridad subjetiva amenazada por la "papilla asfixiante" del Otro.

El carácter engreído, narcisista, exaltado de esta identificación idealizadora –precisamente porque tiende a obturar la división del sujeto– es una marca absolutamente específica de la posición anoréxica. Es, en el campo de la neurosis, el modo en que la histeria alcanza una consistencia de ser particular. Pero la contrapartida es una indudable *osificación de la falta*, al pie de la letra. Porque si la estrategia anoréxica encaja en cierto sentido en la lógica histérica al sostener la instancia de la separación y la dialéctica del deseo frente al Otro, su radicalismo nihilista la conduce asimismo a reducir la falta –a la que la anoréxica se entrega por completo– a la mera falta de alimento, a una falta separada, por así decirlo, del deseo, precisamente osificada.

Así pues, si el momento de la identificación idealizadora a la anorexia se caracteriza por la infatuación narcisista, el afecto depresivo se manifiesta en cambio en el tiempo de la crisis bulímica cuando la irrupción en escena de lo real pulsional descompagina la identidad ficticiamente mantenida del Ideal anoréxico. Lo que se verifica entonces es un vuelco del dominio anoréxico sobre su contrario. Ya no es el Ideal el que gobierna lo real de la pulsión, sino que es la pulsión la que somete al Ideal:

$$\frac{P}{I}$$

El afecto depresivo concierne a la repetición circular de esta alternancia y al efecto de exfoliación que ésta provoca en el Ideal. En mi experiencia clínica, incluso los cuadros de anorexia denominada "restrictiva" tienden normalmente a evolucionar en el sentido de esta alternancia cíclica de anorexia-bulimia (es lo que me ha llevado a formular la hipótesis de la bulimia como *"dialecto de la anorexia"*[7]). Desde el punto de vista de la clínica de la depresión esto señala, tal vez, cierto modo de no-articulación del duelo. El recurso bulímico

al objeto imaginario responde a la lógica islandesa de la luz artificial: a través del consumo hasta el infinito del objeto imaginario, la bulímica tiende a recuperar *das Ding*. Falla en la dimensión de la sublimación: no eleva el objeto a la dignidad de la Cosa, sino que identifica el objeto a la Cosa. Su objetivo es comer no el objeto sino, a través de lo real no-simbolizable del objeto-alimento, el vacío de la Cosa. De hecho, dentro del objeto-alimento, la anoréxica siente predilección por las guarniciones, las pieles y las cortezas, los restos, la espuma, el envoltorio, precisamente porque es nada (*rien*) lo que quiere comer. Pero con sólo totalizar el uno, con sólo conseguir superar el umbral del cero –con sólo reducir su identificación al vacío–, entonces entre el uno y el ciento no hay diferencia. En este sentido, como me decía una paciente, "una sola galleta basta para provocar una catástrofe". Porque, una vez perdida la proximidad del vacío a la Cosa en la que la anoréxica quiere mantener su propio ser, será sólo a través de lo "malo infinito" de la bulimia como pueda intentar, en una búsqueda desesperada al estar condenada al bloqueo, a recuperar la huella perdida.

5. Depreciación o mortificación del falo

El registro fálico del afecto depresivo –del que sufre tan frecuentemente la anoréxica-bulímica– indica una devaluación del sujeto respecto al deseo del Otro. La clínica de la histeria –en cuya estructura encaja a menudo la elección anoréxica del sujeto– pone de manifiesto su alcance: cuando la histérica no encuentra lugar en el Otro, cuando no logra que el Otro la eche de menos, puede experimentar profundas vivencias depresivas. Esta depreciación subjetiva puede, en ocasiones, conducir a la histérica hacia un auténtico desmoronamiento identificatorio. Es éste el registro decisivo en el que se juega, en general, la depresión neurótica: un desajuste de identidad (la *"herida narcisista"* de Freud) –suscitado por la pérdida de un objeto con funciones de soporte narcisista– que despoja al

sujeto de su valor fálico. En una paciente mía, la pérdida infantil del objeto de amor renovada por una separación reciente de un hombre da lugar a una especie de coleccionismo narcisista de la propia imagen. Como el Krapp de Beckett, que quiere detener el tiempo grabando día tras día su propia voz, Mirandola se fotografiaba todos los días para preservar el valor fálico de su propia imagen del riesgo de una hemorragia narcisista. Coleccionaba así imágenes de sí misma para reabsorber de este modo el defecto originario de su especularización del que está aquejada la histérica y que, en este caso, la pérdida del objeto de amor había reabierto[8].

El registro no-fálico de la depresión es, por el contrario, el registro en el que debe inscribirse la melancolía. Para Freud, en efecto, la melancolía es una psicosis caracterizada precisamente por el *rechazo de la depresión inherente al trabajo del duelo*[9]. En el sujeto melancólico, lo que se pone en evidencia no es la devaluación fálica del sujeto respecto al deseo del Otro, sino el retorno al campo real de un significado forcluido por el orden simbólico a partir de una mortificación del falo, de su cancelación total. Este significado absoluto que retorna en lo real afecta a una culpa que –en contra de lo que ocurre con el sentimiento de culpa del neurótico– queda fuera de toda dialéctica. De hecho, en la melancolía el sentimiento de culpa del sujeto no está en relación con su fantasma, como en el caso del neurótico, sino que congela, holofrasiza el sujeto al Otro: el sujeto se encuentra cadaverizado en la posición de objeto del goce (superyoico) del Otro. Esta cadaverización en la anorexia melancólica puede asumir las formas de una auténtica "*momificación psicosomática*" del sujeto. Lo que importa subrayar aquí es la función del Otro en la melancolía. El Otro del melancólico es un Otro que no carece de nada. Es un Otro entero, compacto, perfecto. Es el Otro no-castrado. Es ese Otro impasible, sin deseo que tan frecuentemente se encuentra en la clínica de la anorexia-bulimia. Donde este exceso de idealización que le afecta se distingue de la idealización neurótica porque en la melancolía la idealización no defiende al sujeto de la castración del Otro, sino que constituye un modo de rechazo fundamental de la misma. El sujeto queda holofrasizado al Otro, marcado por una especie de debilidad profunda, sin posibilidad de separación. Así el melancólico no se limita –como en la depresión neurótica– a dirigir inconscientemente al Otro los reproches y las acusaciones que sólo en apariencia vierte contra sí mismo, sino que se ve condenado al automatismo delirante de la auto acusación para contener la amenaza del Otro, la amenaza del goce (superyoico) del Otro. Es, en otras palabras, el modo melancólico de sobrevivir al Otro no reglado por la castración.

En la anorexia melancólica la cadaverización del sujeto es una forma de eludir la letalidad del significante. Convertirse en muerta en vida, quedar reducida a un mineral, piel y huesos, ser el icono espectral de la muerte es el modo con el cual, en la psicosis melancólica, el sujeto utiliza la anorexia para contrarrestar la acción mortificante del significante sobre el sujeto. En lugar de entrar como muerto en el campo del Otro para jugar como vivo la partida del propio deseo[10], la anoréxica melancólica se convierte ella misma en muerta, en espectro, en cadáver, pero sólo, en el fondo, para rechazar el efecto de división que el significante promueve sobre el sujeto. Es ésta la mortificación fálica que se descubre en el estado puro de la melancolía. El sujeto está muerto porque no se ha inscrito en el registro simbólico siguiendo las leyes de la metáfora paterna. Su goce permanece enredado en sí mismo para preservar la integridad de la Cosa. En este sentido se puede afirmar que el sujeto melancólico permanece absolutamente identificado a la Cosa: el *impasse* del trabajo del duelo, subrayado por Freud, refleja precisamente esta no operatividad de la castración. El objeto no está perdido, sino que se encarna en el sujeto; en el sujeto convertido en momia de una identidad sin hiatos.

6. Identificación melancólica a la Cosa

Freud y Lacan llamaron justamente la atención sobre la posible declinación melancólica de la anorexia[11]. Si la depresión constitutiva del sujeto dividido ($) es el índice de una pérdida de goce que jamás

podrá reabsorberse del todo, en la melancolía la identificación a la Cosa reacciona –en el sentido de una repulsa radical– precisamente contra esta pérdida. Es el alma melancólica de la anorexia aislada por Lacan en *La familia* como deseo larval, parasitario, "apetito de muerte", empuje "regresivo" hacia una "asimilación perfecta de la totalidad del ser", hacia un *"retour au sein de la mère"*. Posición nostálgica, melancólica justamente, abierta sobre el "abismo místico de la fusión afectiva" que se inscribe de forma inquietante en la *"plus obscure aspiration à la mort"* que habita en el sujeto[12].

En la anorexia melancólica, este cortocircuito identificatorio a *Das Ding* se revela de un modo particular en una actitud hacia la conservación del objeto que en ocasiones puede tomar las formas delirantes de un coleccionismo macabro. El dicho freudiano "la sombra del objeto cae sobre el yo" –que describe la posición de fondo del sujeto melancólico– se encuentra en la anorexia-bulimia melancólica "al pie de la letra". El objeto no resulta perdido en absoluto, sino que se mantiene constantemente al alcance de la boca, conservado en las despensas, en los armarios, debajo de la cama, en los zapatos, en cualquier rincón de la casa... Una paciente guardaba incluso durante varios días su propio vómito encerrado en bolsas de celofán, representándose de ese modo como puro desecho, despojo, detrito biológico. Este "coleccionismo mortuorio" –no tan difícil de encontrar en la clínica de la anorexia-bulimia– se asocia con la idea delirante de una culpa absoluta, originaria, con una indignidad moral cuyo estigma indeleble es constituido por el cuerpo mismo. Se cuestiona aquí la propia eficacia de la metáfora paterna, que parece no haber hecho posible esa vitalización del sujeto que contrarresta el efecto de limitación del goce que, sin embargo, ella misma instaura. Es, en el fondo, a lo que apunta Freud cuando, en *El Yo y el Ello*, define la melancolía como desunión pulsional de Eros y Thanatos, allí donde, desligada de la pulsión de vida, la pulsión de muerte se impone y empuja al sujeto hacia el abismo de un goce no negativizado, no limitado por el significante[13].

El objeto (a) en la psicosis no está en su sitio. No está situado en el campo del Otro, sino que permanece más bien pegado al sujeto,

hasta el punto de que el sujeto coincide con el objeto. Este encolamiento del sujeto a (a) asume en la anorexia-bulimia melancólica, más que las formas clásicas del delirio de culpabilidad y de auto acusación, el aspecto cerrado, antidialéctico de la tristeza, de la desvitalización, del espíritu de seriedad, de la identificación holofrásica al cuerpo-delgado, del empobrecimiento de la palabra, del aislamiento narcisista, de la obsesión monótona por la comida y por el propio peso, de la anulación semántica del discurso, de la ausencia de subjetivación del sentido, del enfriamiento de la cadena significante, de la conservación mortuoria del objeto... Rasgos, todos ellos, que hacen pensar en una especie de psicosis "sin desencadenar". Una psicosis cerrada, no-desencadenada, como cosida por esta petrificación muda del sujeto. Donde al límite, bien pudiera ser precisamente la identificación idealizante a la anorexia (el cortocircuito identificatorio a *das Ding*) lo que funcione como compensación del agujero abierto en el sujeto por la forclusión del Nombre del Padre. En efecto, en la práctica clínica no es raro comprobar que la salida o la debilitación de la identificación anoréxica puede provocar un auténtico desencadenamiento de la psicosis.

Por el contrario, en la paranoia todo hace signo para el sujeto; la cadena significante se recalienta, quema, escalda y el sentido prolifera por abundancia. Este derrumbamiento metonímico del sentido, que no encuentra ya ningún tope en el significante basal del Nombre del Padre afectado por la forclusión, es sustituido en la melancolía por el descenso (bajo cero) de la temperatura del sentido. La certeza melancólica no da lugar, en efecto, a una arquitectura de ideas particular (y esto de forma evidente en la anorexia-bulimia), sino que contrae el delirio al punto extremo de una fijación silenciosa (en el sentido freudiano del silencio de la pulsión de muerte) con la Cosa.

Notas

1. "Ir tirando" *("Vivacchiare")* es un término particularmente resaltado en las adaptaciones, elaboraciones y *collages* shakespearianos producidos por el genio de Carmelo Bene (cfr. C. Bene, *Opere*, Bompiani, Milán, 1995). En realidad, se encuentran ecos de este concepto en toda la tradición filosófica que desde Pascal *("divertissement")*, pasando por Kierkegaard *("antiespiritualidad")*, Schopenhauer *("high-life")*, Nietzsche *("vida del rebaño")*, Heidegger *("vida inauténtica")*, llega hasta Sartre *("mauvaise foi")* y que exhibe despiadadamente la tendencia de la realidad humana a apartar el riesgo del deseo prefiriendo refugiarse en un goce asegurado, capaz de taponar la falta en ser de la existencia y su contingencia radical. Se trata, en efecto, de una cierta modalidad de rechazo del duelo que, en vez de dar lugar a una posición melancólica, produce, en cambio, una disipación del deseo en un goce desobjetivado, anónimo, reciclado, ordinario, no-en-pérdida, al que Lacan confiere rigor como quinto discurso: el discurso capitalista.
2. S. Freud, "Duelo y melancolía", en *Obras completas*, cit., t. II, pp. 2091-2100.
3. *Ibídem.*
4. J. Lacan, "Il desiderio e la sua interpretazione", en *La Psicoanalisi*, n.º 5, Astrolabio, Roma, 1989, p. 97.
5. S. Freud, *Duelo y melancolía*, cit.
6. J. Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder*, cit.
7. Me permito remitir de nuevo a mi *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, cit.
8. En efecto, la pérdida del objeto arrastra siempre consigo también un trozo de sujeto. Así el pequeño Ernst respondía con júbilo al regreso de su madre después de haber borrado su propia imagen del espejo porque al reencontrar la que le brindaba el Otro recuperaba también la propia. Cfr. S. Freud, "Más allá del principio de placer", en *Obras completas*, cit., t. III, pp. 2507-2541. Edición independiente en Alianza Editorial, 1997.
9. En honor a la verdad, en *Duelo y melancolía* Freud no dibuja con precisión los límites que separan la depresión neurótica de la posición melancólica. El uso que hace aquí de la categoría de melancolía no es un uso claramente estructural, porque la distinción entre Cosa y objeto no está bien situada y, como consecuencia, tampoco están claras las distinciones consecuentes respecto al afecto depresivo y al trabajo del duelo (que se mantienen en dialéctica con el Otro) y la posición melancólica en sentido estricto (que cierra cualquier dialéctica con el Otro). En este sentido la melancolía, más que definirse aquí como una estructura, tendería más bien a configurarse como un rasgo que caracterizaría cierta relación del sujeto con el objeto perdido marcada por un sentimiento de nostalgia inextinguible a causa de la identificación narcisista con el objeto que la misma implica.

10. J. Lacan, "Una cuestión preliminar a todo tratamiento de la psicosis", en *Escritos I.*
11. "La neurosis alimenticia paralela a la melancolía es la anorexia. La famosa anorexia nerviosa de las muchachas me parece (por observaciones minuciosas) una melancolía que se verifica allí donde la sexualidad no se ha desarrollado todavía. La paciente afirmaba que no comía simplemente porque no tenía apetito y por ninguna otra razón. Pérdida de apetito: en términos sexuales, pérdida de la libido. Así, no sería inoportuno partir de la idea de que la melancolía consiste en el duelo por la pérdida de la libido." S. Freud, "Manuscrito G", en *Obras completas*, cit., t. III, pp. 3503-3508. Para Lacan véase, en particular, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., pp. 25-35.
12. J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., pp. 33-35.
13. En esta dirección se mueve la hipótesis defendida por Eric Laurent, a través de una relectura particular de ciertos pasajes de *El Yo y el Ello* de Freud, de la identificación con el Padre muerto como identificación fundamental del sujeto melancólico. Cfr. E. Laurent, "Melanconia, dolore d'esistere, viltà morale", en *La Psicoanalisi*, n.º 5, Astrolabio, Roma, 1991.

3 Seis notas sobre el *ravissement*[1]

1. Notas de fenomenología estructural

Voy a proponer seis notas sinópticas sobre la clínica de la anorexia en relación con el *ravissement*. Seis notas de fenomenología estructural que tienen como pivote la vivencia anoréxica del cuerpo, tal como lo retomo de algunos enunciados de mis pacientes.

En ciertas formas radicales de anorexia, nos enfrentamos a acontecimientos del cuerpo que indican una ruptura de la relación del sujeto con la imagen narcisista del cuerpo mismo[2]. La anestesia anoréxica del cuerpo, por ejemplo, puede llevarse al extremo de producir no sólo una desexualización histérica del cuerpo, sino incluso una *desvitalización generalizada* del mismo, es decir, su separación del sentimiento mismo de vida.

Dicho de otro modo, el rechazo del cuerpo parece rebasar la dimensión histérica que Lacan le atribuye –el cuerpo se rechaza histéricamente precisamente por resultar inconscientemente erotizado[3]– para manifestarse como caída, pérdida, extravío de su condición vital. La privación anoréxica deja de referirse aquí a las vicisitudes edípicas de la mujer ya que la privación, en lugar de funcionar como una modalidad de rechazo de la primacía fálica, se entremezcla con el empuje a la muerte, con aquello que Lacan denomina, en *La familia*, "apetito de muerte"[4]. La anestesia anoréxica, en efecto, puede llegar a la aniquilación real del sujeto. La insensibilización o el rechazo histérico del cuerpo sufren aquí una radicalización extrema que transforma su valor estructural. No se trata de una dialéctica entre el rechazo del cuerpo como sexual –y por tanto en conexión con la castración simbólica– y la reivindicación fálica, sino de la persecución de un estado de no-ser de tipo nirvánico, fuera de toda dialéctica respecto al Otro, o lo que es lo mismo, en términos freudianos, de una des-fusión estructural entre Eros y Thanatos que produce en el cuerpo del sujeto un efecto de borrado del propio principio vital (del "sentimiento de vida") como fundamento de su erotización.

2. Primera nota: el vacío y el lleno del cuerpo

Primer fragmento:

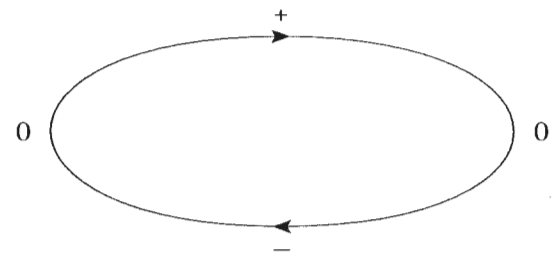
> El vacío que siento dentro de mí cuando consigo prorrogar el ayuno hasta el límite es más real que cualquiera otra cosa. Es tan real, es una presencia tan absoluta, que todo lo demás desaparece, deja de existir. Existe sólo este vacío.

Segundo fragmento:

> Cuando me he llenado de todo, cuando alcanzo el punto extremo de la repugnancia, me siento más allá de ese asco, más allá de todo, en un estado de ausencia, de no-ser y de no-pensamiento.

Siguiendo estos enunciados, el estado de vacío nirvánico, el estado de "no ser y de no pensamiento", el estado radical de eclipse del sujeto, de *ravissement nirvánico*, se puede alcanzar bien por el camino de una resta o bien por alcanzar un lleno, un exceso. Por el camino del menos y por el del más, por el camino de una reducción progresiva o por el de un incremento adicional. En otros términos, el sentimiento de la pérdida de sí mismo, de *"más allá"*, de *auto-desposeimiento*, se alcanza tanto en el momento extremo del agotamiento anoréxico como en el que marca el pico del atracón bulímico.

Podemos construir un esquema elemental para ilustrar esta andadura circular de resta y suma:



Donde puede verse que el cero se alcanza igualmente en ambas direcciones, es decir tanto por el camino de la resta anoréxica como por el de la suma bulímica.

En ciertas formas de anorexia que el DSM cataloga genéricamente como "restrictiva" podemos verificar en particular esta especie de *ascesis hacia el cero*. La etimología griega del término ascesis es, en efecto, ejercicio. En la ascesis loca, infatuada de la anoréxica existe un empleo evidente de la voluntad, un ejercicio de dominio en acto, una decisión del ser[5]. La ascesis anoréxica es una exasperación absoluta de la voluntad. La dimensión de la pérdida de sí, del *"no-ser y del no-pensamiento"* tiene lugar, paradójicamente, por la vía de una acentuación de la consistencia del ser, es decir por la vía de una radicalización de la voluntad como agente pulsional de tipo superyoico[6]. La trampa de la anoréxica es una trampa moral: el ejercicio de la renuncia, el dominio de la voluntad sobre el cuerpo viviente termina por hacerse autónomo respecto al sujeto. Es éste el modo en que Freud teoriza sobre la pulsión de muerte como pulsión de control que pierde, paradójicamente, el control sobre sí misma[7]. Asimismo, esta radicalización produce un efecto radical de separación del sujeto, pero sólo en la forma de la realización de esa momia del objeto de la que habla Lacan al final de *Subversión del sujeto*[8].

El ascetismo anoréxico es sin Dios. El arrobamiento anoréxico no es una beatitud que se abre al Otro de la trascendencia, sino que es un estado de ser que se realiza de un modo materialista: se trata de alcanzar el cero, la impasibilidad extrema a través de una separación radical de la demanda. Esta puesta a cero, esta atracción hacia el vacío indica el empuje hacia un goce de la privación que erige la nada en meta de la pulsión, la eleva a la dignidad de la Cosa. Es la dimensión nirvánica del goce propio del *ravissement* anoréxico: narcotización del principio de placer, o lo que es lo mismo, realización literal del principio de placer en su disposición rígidamente homeostática[9].

En la bulimia, por el contrario, el estado de *"no ser y de no pensamiento"* se alcanza a través del hecho de devorar. A través del lleno y no del vacío. La saturación y no el vaciado. Pero este lleno no

sólo puede producir insatisfacción –es ésta la versión histérica de la bulimia: ningún objeto es nunca suficiente sino para gozar al mostrar la inconsistencia imaginaria de todos los objetos–, sino, además, ofrecer una separación por exceso[10]. Es el demasiado que produce en este caso un movimiento de desenganche del sujeto respecto a la demanda. Pero también esta separación puede alcanzar, por el camino de la suma, las dimensiones del nirvana anoréxico: pérdida del sentimiento de sí, desvanecimiento, anulación, impasibilidad, eclipse, crepúsculo del sujeto. Se trata de una experiencia negativa de éxtasis: anulación del sujeto en el "demasiado lleno" del cuerpo-engullido, confusión de sujeto-objeto, ahogo, ausencia de falta que, paradójicamente, puede llegar a anular y no ya a causar la angustia. Se trata de un lleno que, como me decía una paciente, *"elimina el pensamiento"*.

3. Segunda nota: la angustia de engordar

La clínica de la anorexia es una clínica de las metamorfosis del cuerpo, es una *clínica de la vacuidad*[11]: la sensación de haber extraviado los confines imaginarios del propio cuerpo (sentimiento de pérdida de vínculo con el propio cuerpo) resulta central en la medida en que es central un defecto fundamental en la constitución narcisista de la imagen del cuerpo.

Desde el punto de vista fenomenológico, esta experiencia de pérdida del propio cuerpo se encuentra a menudo unida a la angustia de engordar. Engordar puede ser una auténtica experiencia catastrófica para el sujeto anoréxico, una experiencia de extravío (de *ravissement*) de su propio cuerpo que, en ocasiones, puede llegar al límite de una verdadera *despersonalización dismorfofóbica*. El cuerpo-gordo no se percibe ya como el cuerpo del sujeto; la imagen del cuerpo deja de ser la imagen del sujeto, en el sentido de que la imagen del cuerpo se aparece como una imagen totalmente ajena. Comer y engordar pueden constituir una experiencia de *expulsión del propio cuerpo:*

> Cuando estoy así, tan gorda, es como si ya no tuviera mi cuerpo, ya no estoy en mi cuerpo...

Incorporar no equivale aquí a asimilar, sino a producir una especie de *Ausstossung* al revés del cuerpo mismo, en el sentido de que el cuerpo se separa del ser del sujeto, se invierte hacia el exterior. La dimensión catastrófica y angustiosa de la grasa parece así reflejar una enajenación fundamental del sujeto respecto a la imagen narcisista del propio cuerpo, la cual se revela como insuficiente para mantener unidos los registros de lo real y de lo simbólico. Dejar de estar en el propio cuerpo, estar fuera, expulsados, alejados del propio cuerpo es el efecto consecuente de esta insuficiencia narcisista de la imagen.

De ahí una devastación de la imagen *(ravage dell'immagine)* que comporta que el cuerpo se haga presente en su puro estatuto de objeto (a). Por ello, y no sin cierto fundamento clínico, las teorizaciones kleinianas en torno a la clínica de la anorexia insisten en que el cuerpo emerge como perseguidor, como objeto-malo respecto al cual la anorexia restrictiva funciona como una defensa maníaca.

4. Tercera nota: el vómito

La bulimia muestra el carácter reversible de la pulsión: comer es comerse, devorar es ser devorados.

> Mientras el cuerpo se hincha, se llena de comida, mientras como cualquier cosa yo me pierdo, me pierdo en aquello que como, ya no me distingo a mí misma de lo que como...

Podemos citar también a Ellen West cuando, al describir una crisis de hambre, dice: "mi voracidad saltó encima de mí como una bestia"[12], donde el agresor y el agredido se confunden imaginariamente.

Respecto a esta alienación del propio cuerpo, el sujeto puede recuperar su cuerpo a través del ejercicio del vómito. "Sólo después

de haber vomitado vuelvo a mi cuerpo" es una formulación que he podido escuchar de una joven paciente mía anoréxica y psicótica. El vómito funciona aquí como una especie de *sinthome* que permite introducir un límite al goce –consiente una exteriorización del goce, un vaciamiento del cuerpo– aunque no asume los caracteres de una suplencia significante, sino que permanece en el nivel elemental de una práctica, de un uso del cuerpo como instrumento para diferenciar lo interno de lo externo, lo bueno de lo malo, el sujeto del objeto. El vómito no realiza ya un plus-de-gozar, no es la expresión de un goce correlacionado con el objeto (a), sino que funciona más bien como un dique de contención ante el goce del Otro. En otros términos, lo que hay que subrayar es que el estatus del vómito no responde aquí a la lógica del *asco histérico*, que en cualquier caso está orientada por el signo de la represión y configura la experiencia de una especie de placer (clandestino) negativo, en el sentido de que el objeto que suscita asco suscita en realidad un placer inconsciente que sólo puede ser vetado. De aquí todo el valor que Freud asigna a la ambivalencia subjetiva de la histérica respecto al objeto del asco. Por el contrario, en estos casos el vómito asume los caracteres de una operación, de un tratamiento rudimentario del goce y no de una realización inconsciente, por vía negativa, de ese goce. El vómito realiza aquí aquello que el significante no ha realizado al mantenerse en una relación de pura exterioridad respecto al cuerpo. Se trata de un *fort-da* que tiene lugar sin el auxilio del símbolo, es decir de la paradoja de una simbolización que ocurre sin el sostén efectivo del símbolo, sin la función constituyente de la *Bejahung*.

5. Cuarta nota: metamorfosis del cuerpo

Una joven esquizofrénica diagnosticada de anorexia vive la crisis bulímica como una auténtica catástrofe. La metamorfosis del cuerpo, aquí, es real. El cuerpo se deforma: el vientre se hincha, el estó-

mago se llena, el rostro se dilata, los ojos sobresalen... El cuerpo lleno de comida ya no es el cuerpo del sujeto. El sujeto experimenta más bien una pérdida del propio cuerpo. El cuerpo atiborrado es un cuerpo, como hemos visto, que no pertenece ya al sujeto, es un cuerpo invadido de forma desmedida por el goce. Esta invasión no implica erotización alguna de la actividad de devoración, porque el sujeto vive el hecho de devorar como un mandato superyoico que procede de arriba y al cual no puede oponerse. Nos encontramos aquí ante una dimensión de la devoración bulímica que excede de la definición clásica de Lacan para la cual la bulimia se configura como una compensación real, a través del objeto de la necesidad, de la frustración de la demanda de amor[13].

La devoración bulímica no responde aquí a la lógica de la compensación sino a la de un aprovisionamiento del sujeto en lo real. El cuerpo lleno es, pues, un cuerpo extraño: comer, engordar, llenarse equivale a ser despojado del cuerpo como propio, del hecho de tener un cuerpo. En algunas pacientes ello da lugar a la sensación alucinatoria negativa de que el cuerpo como tal ha dejado de existir. En una paciente, por ejemplo, el cuerpo-lleno daba lugar a unas peculiares alteraciones cinestésicas: si, después de atiborrarse, se tocaba un punto del cuerpo con los dedos, tenía la certeza de dejar una marca en el cuerpo como cuando se toca la plastilina. Al tocarse, no se tocaba a sí misma, sino que tocaba "otra cosa". En otra paciente, la angustia que seguía a las crisis bulímicas "desparrama" el cuerpo, la hace sentirse "fluida como el mercurio", "a trozos". En otra más, produce alucinaciones negativas: el sujeto hinchado de comida se mira al espejo y se ve sin rostro. En otra, por último, el cuerpo se convierte en materia informe, en gelatina temblona, sin osamenta.

6. Quinta nota: el éxtasis del hueso

Adelgazar, mantenerse delgados, vomitar, es un modo para poder recuperar el propio cuerpo. Más concretamente, para separar el cuerpo de la carne, para extraer el cuerpo de la carne. Hallamos aquí la función precisa del hueso (o del esqueleto) en la anorexia psicótica. La aparición del hueso en el espejo restablece una relación de propiedad del sujeto con respecto al cuerpo. La anorexia no es sólo un goce del vacío, sino que es también una modalidad de tratamiento del vacío, es decir, del riesgo de la disolución de la imagen del cuerpo. El hueso funciona aquí como una especie de *vestido del cuerpo*. El hueso es la vestimenta que ofrece identidad al cuerpo. Pero es también una especie de objeto permanente que impide y detiene, que frena, las metamorfosis del cuerpo. *"El hueso es la parte más permanente de mí misma"*, decía una paciente mía. En esta idea delirante, el hueso preserva el sentimiento de vida del sujeto al ser el punto más íntimo del sujeto el que tranquiliza al sujeto mismo sobre el hecho de tener un cuerpo propio. Ésta es la tesis de una anoréxica psicótica: la incorruptibilidad de los huesos le permite al cuerpo no deshacerse. En su delirio anoréxico, *el hueso es el alma del cuerpo*. El hueso es aquello que no se fragmenta. Es la parte sustraída al tiempo de la vida. Es, pues, lo que identifica al sujeto y le libra de la espiral de las metamorfosis del cuerpo, de la experiencia angustiosa de la vacuidad.

Es evidente que en este caso buscar el hueso no es buscar el falo, ni querer ser el falo, es decir el significante del deseo del Otro (es éste el ideal estético-social del cuerpo delgado), sino un modo para sustraerse a la vacuidad informe del lleno... Es un modo para remendar el descosido de la imagen del cuerpo: el hueso es el objeto que viene a ocupar el lugar de la imagen del cuerpo, donde en esta sustitución el sujeto realiza no ya una pérdida de sí mismo, sino un reencuentro.

En esta contemplación del hueso no se trata, pues, de una contemplación fetichista del falo: el hueso como protuberancia real en el cuerpo femenino que niega su castración. El goce por la imagen del cuerpo delgado, del cuerpo-hueso, no responde a la *lógica de tener el falo, sino a la de tener un cuerpo*. Gracias al hueso el sujeto sobrevive a la catástrofe de la fragmentación. El *éxtasis del hueso* es el éxtasis por aquello que no cambia nunca, por aquello que permanece idéntico a sí mismo. La permanencia de la imagen narci-

sista no se obtiene aquí a través del otro, sino por medio del objeto. En el razonamiento de una paciente mía, el hueso, el esqueleto es definido, con precisión, como *"la estructura, el andamiaje"* del cuerpo. El hueso proporciona a la personalidad una nueva imagen narcisista, una nueva imagen del cuerpo que ocupa el lugar vacío del sujeto. En esta anatomía, delirante, el hueso queda, pues, fuera del cuerpo y por ello debe poder aparecer en el espejo, debe poder ser visto y no sólo sentido: "La sensación del hueso al tacto no es suficiente, debo también verme, no sólo tocarme...". El encuentro con el hueso libera de la angustia y vuelve a enganchar al sujeto al cuerpo. Es la idea delirante del *hueso-fundamento* de una paciente mía esquizofrénica: aquí no es el significante el que hace el cuerpo, sino que es el hueso –como a este lado de cualquier significante o, si se prefiere, como modalidad de realización del significante mismo en lo real– el que, como tal, constituye el cuerpo.

7. Sexta nota: el hueso como vestido del cuerpo

En esta vivencia delirante del cuerpo, el hueso es aquello que viste la carne. El hueso humaniza la carne. Quedarse en los huesos es, en efecto, un modo para humanizarse sin poder recurrir al significante. El culto anoréxico al hueso, en estos casos, no es el culto simbólico a lo incorpóreo, a la anti-carne, sino que, por el contrario, es lo que permite a la carne mantenerse junta[14]. Eliminar el riesgo de la metamorfosis en animal como para la Ellen West de Binswanger[15]. El hueso no está *debajo* de la piel, sino que debe aparecer *por encima* de la piel porque es lo que le permite a la piel formar un cuerpo. Encontrar el hueso debajo de la piel no es descubrir la desnudez del cuerpo, sino descubrir que el hueso es el ropaje mortal que protege del encuentro con el vacío del sujeto, con su "estúpida realidad", con la ausencia de una identificación constituyente.

Como ha indicado J.-A. Miller[16], para Lola V. Stein de Marguerite Duras el vestido y el cuerpo son iguales. El vestido no recubre el cuerpo, sino que *es su cuerpo* porque ella no tiene realmente un cuerpo. Su cuerpo es sólo el que le restituye la mirada del Otro. Por tanto, cuando se la despoja del vestido constituido por el amor de su novio ella se derrumba, porque no es sino un puro vacío, una mera vacuidad.

En la anorexia psicótica el hueso libera al sujeto de la vacuidad. La aparición de la muerte, del esqueleto en el espejo es la aparición de algo que no causa horror, sino un "sentimiento de paz".

> Cuando veo mis huesos despuntar bajo la piel sé que no me he perdido. Entonces ya no me siento angustiada, sino invadida por un sentimiento de paz.

Ante el propio esqueleto, el sujeto no se encuentra frente a la descomposición del cuerpo y la destrucción de su vitalidad, sino frente a su transformación en objeto, a cierta mineralización positiva del cuerpo mismo. Este último, reducido a esqueleto, puede consistir sin recurrir a la imagen del otro. Por ello el encuentro con el esqueleto no resulta angustioso, sino pacificador. El esqueleto, según la misma paciente, *"ofrece la sensación de la eternidad"*.

La contemplación del esqueleto en la anorexia psicótica sirve para reabsorber la despersonalización y en este sentido no existe mucha diferencia con los comportamientos autolesivos de ciertos psicóticos que, para contener la sensación de irrealidad y de disolución del mundo se autolesionan (por ejemplo, apagándose un cigarrillo en el brazo, practicando cortes en su propio cuerpo o incluso realizando pasajes al acto suicidas) con el fin de volver a enganchar la vacilación del mundo a un punto firme, a una certeza que ancla el sentido y la realidad misma de las cosas. En este sentido, es una enseña, un rasgo –no simbólico, sino real– que unariza al sujeto.

Notas

1. La categoría de *ravissement* (en italiano, *rapimento*, en castellano "rapto" o también "arrebato") fue elaborada teóricamente en el ámbito del Curso *Les us du laps (1999-2000)* de J.-A. Miller, impartido en el Departamento de psicoanálisis de la Universidad de París VIII a partir de un comentario de Eric Laurent en torno a *El arrebato de Lola V. Stein* de Marguerite Duras. Cfr. E. Laurent, "Un sophisme de l'amour courtois", en *La Cause freudienne*, n.º 46, París, 2000 y M. Duras, *El arrebato de Lola V. Stein*, Tusquets Editores, 1987, y Círculo de Lectores, 1990.

   Desde un punto de vista general, la categoría de *ravissement* remite a la experiencia de una pérdida radical, no simbolizable, del propio cuerpo y de su valor narcisista. Desde este punto de vista, la fenomenología del *ravissement* puede referirse a experiencias distintas que tienen en común la separación del sujeto de su propio cuerpo; experiencias que van desde el arrobamiento místico (la etimología del término francés pone en evidencia este aspecto) hasta la del robo del cuerpo mismo de tipo psicótico (del que habla Schreber) pasando por los grados más dispares de la despersonalización.
2. Eric Laurent ha hablado a este propósito de la clínica del *ravissement* como de una clínica de las "personalidades no narcisistas", en la que nos hallamos, justamente, frente a una dificultad fundamental en la constitución narcisista de la imagen del cuerpo. Cfr. E. Laurent, "Intervención en el transcurso del Seminario de investigación sobre la clínica del *ravissement*", desarrollado en París el 10-11-00 (inédito).
3. Sobre el tema del rechazo del cuerpo en la histeria como modalidad de controversia frente a la ley fálica, véase Lacan, *El Seminario, Libro XVII. El reverso del psicoanálisis*. Paidós Ibérica, 1992. Un comentario lúcido y sintético de la tesis de Lacan se encuentra en J. P. Dieffieux, "De la complaisance somatique ay refus du corps", en *La lettre mensuelle*, cit.
4. Cfr. J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., p. 35. Formulación que reencontramos como punto-eje en el caso de Ellen West de Ludwig Binswanger donde el goce anoréxico es definido propiamente como un "retorno en la nada" un "ansia de muerte" que enfoca el paso al acto suicida del sujeto como la realización efectiva de este empuje a la muerte. Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West e altri saggi*, Bompiani, Milán, p. 108.
5. Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West*, cit. La tesis de la locura como decisión insondable del ser se sitúa en el centro de la interpretación que Binswanger hace de Ellen West: "Como en tantos casos de esquizofrenia... en Ellen se percibe una terca y obstinada rebeldía contra el modo en el que es *arrojada* al ser, en breve, contra un modo específico del destino humano". Ibíd., p. 193.

6. En este sentido los Kestemberg hablan de un *"vértigo de la dominación"* que caracterizaría el punto apical de la privación anoréxica, cfr. E. Kestemberg-J. Kestemberg, S. Decobert, *La faim e le corp*, PUF, París, 1972, p. 232.
7. La expresión freudiana en *Más allá del principio de placer* es precisamente *Bemächtigungstrieb*.
8. Cfr. J. Lacan, "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo", en *Escritos*, cit., t. I, p. 338.
9. La tesis de la narcotización del principio de placer es precisamente el modo con el que Freud define el principio de nirvana. Cfr. *El problema económico del masoquismo*, cit.
10. La idea de una separación por exceso, de una separación por hiper-saciedad (*Übersatheit*) queda formulada con precisión por Hélène Deutsch, "Bonheur, satisfaction et extase", en *Les introuvables*, Seuil, París 2000. Ha sido Marco Focchi quien ha dado valor a esta hipótesis aplicándola a la clínica de la toxicomanía en un bonito trabajo de hace algunos años: cfr. M. Focchi, "Ipersazietà", en *Agalma*, n.º 6, Milán, 1991.
11. Cfr. J.-A. Miller, *Les us du laps*, cit., sesión del 14-6-00 (inédito), donde se diferencia el estatuto de la vacuidad del *ravissement* de Lola, de la vacuidad del sujeto dividido.
12. Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West*, cit., p. 172.
13. Cfr. J. Lacan, *El Seminario IV. La relación de objeto*, cit.
14. Pierre Naveau, en cambio, subraya el carácter simbólico de la elección anoréxica en su declinación neurótica en la medida en que la elección por la nada es la elección por el significante y no por la carne. Cfr. P. Naveau, "L'imbroglio del sintomo", en AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit.
15. Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West*, cit.
16. J.-A. Miller, *Les us du laps*, cit., clase del 14-06-2000.

4 La boca y los huesos

1. Una clínica del cuerpo

La clínica de la anorexia-bulimia es una clínica del cuerpo. El cuerpo anoréxico no se presta a ser encuadrado en la función metafórica del síntoma histérico porque no se trata, en el caso del síntoma anoréxico-bulímico, de un síntoma de *conversión*. El cuerpo anoréxico es un cuerpo que no se deja fecundar por el símbolo. En esto consiste su esterilidad fundamental. En la anorexia-bulimia no existe una tendencia a la conversión histérica porque si la histérica se consagra a la verdad, o, mejor dicho, exige un saber que no excluya la verdad y en este sentido la histerización del sujeto y del cuerpo son llamamientos a un saber que pueda decir la verdad (del inconsciente), en el caso de la anoréxica el saber ya es sabido y ni el sujeto ni el cuerpo tienden a ser atravesados por el inconsciente. Antes al contrario: la anoréxica-bulímica hace valer un concepto del cuerpo como causa cuasi-natural, negando la existencia misma del inconsciente. "Mi problema es el hambre, es la existencia del hambre..., si no existiera el hambre del cuerpo, si no existiera esta boca idiota todo iría bien...". Cuántas veces hemos escuchado la comunicación de esta evidencia como si la misma hiciera absolutamente superfluo cualquier otro trabajo que no fuera la extirpación quirúrgica del "hambre"...

La evidencia de la que se alimenta la anoréxica-bulímica emparenta esta posibilidad del sujeto con la del toxicómano y, más en general, con la tendencia actual del síntoma a organizarse cada vez más en sintonía con el carácter, con el estatuto de identidad del yo, cuando, por el contrario, en la clínica clásica de la neurosis el sujeto está en relación con un no-saber que le interroga y le divide[1].

El cuerpo anoréxico no es, pues, el mismo cuerpo que encontramos en la clínica clásica de la histeria. Si el cuerpo histérico es un cuerpo que habla (el síntoma histérico es un síntoma estructurado como un lenguaje: el cuerpo es un teatro que representa al estilo freudiano el conflicto y la irreducibilidad entre el deseo inconsciente y las exigencias del yo, entre el programa del sujeto y el programa de la civilización), en el cuerpo anoréxico no encontramos en absoluto este carácter simbólico que impregna el síntoma histérico. Si el cuerpo histérico habla, si el síntoma histérico tiene el estatuto del código metafórico que demanda su descifrado, el cuerpo anoréxico es un cuerpo que muere. Las turbaciones del cuerpo anoréxico –pensemos, por ejemplo, en la amenorrea– son turbaciones que conciernen a lo real del cuerpo. El cuerpo anoréxico-bulímico es, en efecto, un cuerpo más allá del principio de placer, o, mejor dicho, es un cuerpo que ilustra cómo el cuerpo humano como tal está estructuralmente inscrito en el horizonte del más allá del principio de placer. En efecto, como nos enseña la clínica psicoanalítica, el cuerpo humano no es el cuerpo natural que responde a la ley hedonista del principio de placer, no es el cuerpo que persigue, ante todo, su propio bien. La idea fundamental de Freud fue la de pensar en un cuerpo empujado por una pulsión de muerte radicalmente anti-hedonista. El cuerpo no quiere su bien, ¡el cuerpo quiere sólo gozar! El cuerpo anoréxico-bulímico es, en este sentido, un cuerpo que muestra la irreducibilidad del goce a la dimensión naturalista-hedonista del placer. Comer hasta que el estómago reviente, rechazar la comida hasta el agotamiento, indican, de hecho, una posición del sujeto que no es comprensible desde el punto de vista de la lógica positiva, homeostática, lineal, continuista, del principio de placer.

El cuerpo anoréxico es un cuerpo reducido a piel y huesos, es un cuerpo esquelético. Un cuerpo sin carne, un cuerpo-cadáver, inanimado, contrario a la vida porque la vida, la irreversibilidad de la vida, es otro nombre de la alienación significante. Vivir, para un ser que habita el lenguaje, significa, en efecto, no poder mantener propiedad alguna sobre la Cosa. La queja de muchas anoréxicas sobre la necesidad de detener la inexorabilidad del tiempo, de eliminar lo real de la pubertad, de permanecer niñas, de existir como seres asexuados puede ser la manifestación de un rechazo radical de la represión originaria a través de la cual la Cosa se presenta sólo como eliminada desde el principio por el significante[2].

El cuerpo anoréxico es un cuerpo más allá del principio de placer un cuerpo que pretende restablecer el goce –imposible– de la Cosa y que, en este movimiento, realiza un goce que, como el del toxicómano, tiende a evitar el encuentro con la dimensión de la fal-

ta[3]. En este sentido, el cuerpo anoréxico es un cuerpo ascético pero no místico. En efecto, en la anorexia contemporánea, encontramos la paradoja de un cuerpo consagrado a una ascesis mundana, profundamente anti-mística; la anorexia es una ascesis del cuerpo sin pasión mística. Es una ascesis de lo individual elevado a absoluto. Es lo contrario del camino místico, porque en este último el recorrido singular, la ascesis singular, está hecha no para elevar lo individual al estatuto de lo absoluto, sino para salvar una comunidad, para lo universal de la comunidad, para liberarla, por ejemplo, del pecado. Además, si el goce anoréxico es un goce de lo Uno, del cuerpo como un Uno cerrado a la diferencia y al intercambio sexual, el del místico es un goce que no puede reducirse ni a lo Uno, ni al goce fálico (del intercambio sexual), puesto que es un goce más allá tanto de la medida fálica como del narcisismo de lo Uno[4].

La pasión por el cuerpo delgado de la anoréxica contemporánea no es una pasión por elevarse a Dios, por hacer de su propio cuerpo lo Mismo que el cuerpo de Cristo, sino que es una pasión que se agota en el nombre del apego narcisista a la propia imagen ideal. El mundo anoréxico es un mundo totalmente exento de trascendencia: la ética está aquí íntegramente al servicio de la estética, es borrada por el imperativo estético que condiciona socialmente la imagen ideal del cuerpo delgado.

2. Dos pasiones

En este punto me limitaré a explorar dos pasiones fundamentales de la anorexia: la *pasión por los huesos* y la *pasión por la boca*. Haremos alguna observación sobre estas dos pasiones a partir del principio teórico que orienta nuestra práctica clínica con las pacientes anoréxico-bulímicas. Se trata de un principio elemental pero esencial: *la anorexia en singular no existe*. Lo que existe son sólo las anoréxicas en plural. Distingamos, pues, la dimensión genérica, manifestada por el síntoma anoréxico, catalogada por el DSM según los parámetros estándar

de los denominados "trastornos alimenticios"[5], de la necesidad clínica de hallar los rasgos diferenciales de la estructura subjetiva. Para simplificar al máximo: cuando digo rasgos diferenciales de la estructura, me refiero a la existencia de versiones neuróticas o psicóticas de la anorexia misma. Vamos a ver cómo a partir de dos vivencias-pivote del sujeto anoréxico, como son la pasión por los huesos y la pasión por la boca, es posible emitir un diagnóstico diferencial de la estructura más allá del monocromatismo indiferenciado del fenómeno.

3. La pasión por los huesos

El cuerpo delgado es una imagen. Esta imagen funciona como una identificación ideal para el sujeto anoréxico. En la enseñanza clásica de Lacan sobre la anorexia, esta pasión de la anoréxica por la imagen de su propio cuerpo no queda muy patente. En la doctrina clásica de Lacan sobre la anorexia lo que destaca en primer plano es *la nada* como objeto separador. Comer "nada" para separarse del Otro, para tomar distancias del Otro, para diferenciar el estatuto del deseo del de la necesidad; comer "nada" para que actúe el rechazo como una maniobra de separación. Pero además de pasión por la nada, tan magistralmente puesta en evidencia por Lacan, la anorexia es también una pasión que se consuma en el espejo, en la relación de la *fascinación mortífera* que el sujeto mantiene con su propia imagen especular. La pasión por los huesos, por su propia imagen esquelética, es, en efecto, una pasión tan fuerte como la pasión por la boca. Es una pasión que convierte el ideal del cuerpo-delgado en un auténtico objeto-fetiche. "Soy la heroína de mí misma" me decía una joven paciente dejando claro que la imagen del cuerpo-delgado era una imagen que cegaba a la anoréxica de la misma manera que la droga (la heroína) ciega al toxicómano[6].

La pasión por los huesos saca, pues, a la luz, toda la centralidad del objeto-mirada en la anorexia: estar en los huesos es, en efecto, un modo para capturar la mirada, para causar la angustia en el Otro.

La pasión de la anoréxica es una pasión por la nada pero es también una pasión por los huesos. Si anteriormente hemos intentado construir una clínica diferencial de la nada en la anorexia[7], ahora se trata de intentar construir una clínica diferencial de los huesos y de la boca.

En efecto, podemos distinguir dos estatutos de la nada en la anorexia. Ante todo, la nada como objeto separador, como sostén, soporte, condición del deseo; donde "comer nada" es la modalidad anoréxica para que exista la diferencia, la heterogeneidad estructural entre la satisfacción animal de la necesidad y la humana del deseo. El Otro de la anorexia es, en efecto, un Otro que ha borrado esta diferencia fundamental y ha aplastado, confundido, aniquilado el deseo contra la necesidad. La satisfacción humana del deseo del Otro descansa en el signo de amor y no en el consumo del objeto. El deseo no es el apetito. Éste es el meollo de la enseñanza magistral de Hegel: el deseo y la dimensión propiamente humana de la experiencia surge sólo allí donde *"el apetito es refrenado"*[8]. De este modo, la anoréxica "refrena el apetito" precisamente para alimentarse del signo del amor y no sólo del pecho[9].

Pero existe una segunda pasión por la nada. Esta segunda pasión no está en relación con el deseo, es decir con la nada como objeto separador. Lo que está en juego aquí es más bien la nada como anulación de la vida, como realización del principio de Nirvana, como meta de la pulsión de muerte, como goce de la larva, narcisista, como realización de una apatía –una desvitalización– radical del sujeto. Es la nada como nadificación del deseo, como deriva mortífera del sujeto. Es lo que se capta como repetición de la misma monótona declaración que tan frecuentemente se escucha en la práctica clínica: *"Quiero morir y basta..."*.

La pasión por los huesos parece recorrer una y otra vez esta línea de ruptura clínica entre las dos "nada" de la anorexia. Existe, en efecto, una pasión por los huesos que es una modalidad para separar el cuerpo humano de la carne del animal. Es éste el punto de controversia que atraviesa un célebre caso de anorexia psicótica como es el de Ellen West descrito por Binswanger. La pasión por los huesos

sería aquí una pasión por el símbolo que, de alguna manera, trata de hacer frente a la fallida inscripción del Nombre del Padre como condición misma de la posibilidad de la simbolización. Para Ellen West, en el fondo, los huesos reflejan lo espiritual como irreducible a lo animal. Es una forma de compensación imaginaria de la ausencia forclusiva del Nombre del Padre. No existe, en efecto, un culto a los huesos en el mundo animal. El culto a los huesos es un culto estrictamente simbólico, humano. Hacer que los huesos emerjan de la carne supone para Ellen West tratar de remarcar la diferencia entre la satisfacción humana y la animal, aunque la amenaza de la degradación a lo animal asume en ella los perfiles de un auténtico delirio de transformación[10].

Desde el punto de vista de la clínica de las neurosis, por su parte, la pasión por los huesos puede enlazarse específicamente con el hecho de que la imagen del cuerpo del sujeto femenino –del cuerpo delgado– pueda erigirse en significante del deseo del Otro. En general, puede afirmarse que la función de la moda en la mujer es precisamente ésta, es decir, la de encubrir la ausencia del falo que caracteriza el cuerpo femenino a través de una falicización de su semblante. Por ello, la función de la indumentaria asume un carácter fundamental en el ser femenino, como revestimiento de un vacío en el centro del ser.

En la anorexia, en cambio, la realización de una falicización de la imagen del cuerpo (la asunción de la mascarada fálica para Lacan) sucede de un modo particular. En cierto sentido encarna la equivalencia entre belleza y delgadez que el discurso social sostiene en la época contemporánea. Pero la belleza de la delgadez parece dirigirse al deseo sólo cuando invalida las formas sexuales del cuerpo. Es ésta, por ejemplo, la posición que se encarna en las *maniquíes:* ser miradas pero no tocadas. El cuerpo delgado se convierte así en icono de un ideal de belleza que se separa del cuerpo sexual: el cuerpo-delgado custodia el secreto de una feminidad que se abstrae de la dimensión del cuerpo como campo del goce y del intercambio sexual. Es ésta, de algún modo, la exasperación histérica de la pasión anoréxica por los huesos.

Pero existe también una pasión perversa por los huesos, ligada al goce que produce ver despuntar los huesos por debajo de la piel: los huesos-falo que niegan la castración real del cuerpo femenino. Es ésta una tesis que encuentra su origen en las reflexiones desarrolladas en particular por Abraham y retomadas por los Kestemberg sobre el carácter fetichista de la pasión anoréxica por la imagen esquelética del cuerpo: el cuerpo delgado como cuerpo erecto, consistente, duro, desecha la ausencia fálica del cuerpo femenino. El engorde del cuerpo, el hecho de que adquiere las formas femeninas, se convierte entonces en fuente de angustia porque hace que rebrote la castración del cuerpo femenino en lo real: la carne que recubre los huesos y los hace invisibles pone de manifiesto la pérdida fálica del "valor añadido" del cuerpo, como me decía una paciente al hablarme de su anorexia.

Pero si pasamos a considerar más detalladamente la pasión por los huesos en la clínica de la anorexia psicótica entramos como en otro mundo.

La angustia de engordar, en los casos de anorexia psicótica, ya no está conectada con la angustia de castración, con la angustia de perder el valor fálico del propio cuerpo, sino con otro tipo de angustia. La angustia de engordar no está aquí en relación con el valor fálico-imaginario del cuerpo –y, por tanto, con una eventual experiencia de desvalorización del cuerpo, de devaluación fálica del cuerpo– sino, más bien, con el riesgo de su pérdida. Engordar significa que el cuerpo se separa del vínculo con su imagen, que se pierde precisamente como cuerpo. El cuerpo lleno, el cuerpo que no defiende su vacío, el cuerpo que se rellena, que se hincha, que se ensucia con los alimentos puede dar lugar a alteraciones cinestésicas que encontramos también en la clínica clásica de la esquizofrenia: desde el sentimiento alucinatorio de que el cuerpo deja de existir, hasta fenómenos de fragmentación y despedazamiento del cuerpo. Una paciente, por ejemplo, contaba que tenía que verificar la equivalencia entre el alimento que entraba y el que salía, pesando su propio vómito en bolsitas de plástico. El resultado tenía que ser siempre de cero. Una alteración del cero provocaba un pánico psicótico,

o lo que es lo mismo la idea delirante de que algo incontrolable e irreversible hubiese penetrado en su cuerpo. En la anorexia psicótica, engordar es la experiencia de una disolución del vínculo imaginario entre el cuerpo y el sujeto. El sujeto ve su cuerpo como un monstruo sin cabeza, una bola gigante que rueda separada de él, o bien como una masa de carne sin agujeros, privada de orificios. Si el cuerpo se rellena, el sujeto es *expulsado de su propio cuerpo*. En otro sujeto, la amenaza no procede tanto de los alimentos calóricos porque el chocolate o la nocilla, que puede comer sin angustia, pesan poco como objetos. Su razonamiento es rígidamente realista: la amenaza para el cuerpo procede de los alimentos pesados. Una cucharada de nocilla es menos peligrosa que una pizza o un filete sólo porque la nocilla pesa menos. Del mismo modo que prefiere comer dos huevos en lugar de un plato de pasta, porque los huevos pesan menos. El cuerpo, en este caso, viene considerado como un puro contenedor que no es capaz de absorber la comida, sino sólo de contenerla. Lo que se come ocupa el estómago como "las provisiones para un viaje ocupan la bodega de un barco". Comer alimentos pesados significa, entonces, pesar más. Calcular la comida no significa calcular las calorías, sino pesar literalmente la comida. Por consiguiente, el cuerpo del sujeto acaba por pesar exactamente lo que ha comido. Esta lógica cuantitativa, rígidamente elemental, marca una confusión fundamental entre lo simbólico y lo real, confusión que para Freud y Lacan resulta basilar en la esquizofrenia.

Podemos introducir en la clínica de la psicosis la idea de que la pasión anoréxica por los huesos, por el esqueleto, es también un intento del sujeto por reencontrarse con su propio cuerpo. El sujeto manipula la imagen de su cuerpo, hace que sobresalgan los huesos, o el estriado de los músculos, no tanto para gozar perversamente con la contemplación de su valor fálico-fetichista, sino sólo para poder recuperar un cuerpo que, de otro modo, le abandonaría. El hueso funciona aquí como un centro de gravedad, como algo que le permite al sujeto reconectar el cuerpo con una imagen ideal posible, mantenerlo próximo a sí mismo. La aparición del hueso en el espejo en una paciente esquizofrénica tiene, por ejemplo, el poder

de restablecer un vínculo de propiedad del sujeto respecto al propio cuerpo que, de otro modo, le parece un cuerpo extraño. En este sentido, la anorexia no es sólo un *goce del vacío*, sino también una modalidad de *tratamiento del vacío*, es decir, del riesgo psicótico de una disolución de la imagen del cuerpo. El hueso funciona aquí como un vestido del cuerpo. Un vestido que brinda identidad al cuerpo. Una identidad permanente. El hueso, en otras palabras, no revela el valor fálico del cuerpo, sino que es lo que engancha el cuerpo, la imagen del cuerpo, al sujeto, es lo que libera el cuerpo del riesgo, como para Ellen West, de su metamorfosis en animal. El cuerpo que muestra los huesos puede reivindicar, en efecto, su derecho a pertenecer al reino humano.

Podemos citar a este propósito el delirio de una joven anoréxica sobre su cuerpo anoréxico:

> El hueso no me traiciona..., es la parte más permanente de mí misma, es eterno, no se modifica en el tiempo, no se desplaza, no se transforma, no se corrompe..., puedo contar sólo con mis huesos..., es la única parte del cuerpo que me pertenece realmente..., cuando todo se tambalea, carece de un centro, se desmigaja, cuando mi cuerpo se hincha o se hace pedazos, sólo la idea de tocar y ver mis huesos me da paz, que tranquiliza..., es por eso por lo que debo poder verlos siempre..., para no perderme...

Estamos aquí en el núcleo del delirio anoréxico: el hueso, en sus atributos de permanencia, identidad, proximidad, eternidad, incorruptibilidad, se configura como el alma del sujeto. Es ésta una fórmula que puede sintetizar el delirio anoréxico en su esencia: *el hueso es el alma del cuerpo*.

Una función análoga es desempeñada por el vómito. En efecto, a través del vómito, el sujeto anoréxico puede reapropiarse, reunirse con su propio cuerpo. El vómito es una modalidad de reencuentro con el cuerpo. Es una modalidad de lo que Jacques-Alain Miller ha teorizado recientemente como ORC (*"opérateur de récuperation corporelle"*[11]): el sujeto a través de la manipulación de un objeto puede recuperar su cuerpo, que de otro modo le abandonaría. Por esta razón he podido, en cierta ocasión, lanzar la teoría de que en las anoréxicas psicóticas el vómito pudiera funcionar como un sustituto del Nombre del Padre[12].

4. La pasión por la boca

La pasión por la boca aparece en primer plano en la experiencia anoréxico-bulímica. Por el lado de la anorexia, la experiencia de la boca es la de *privación*: la boca anoréxica es una boca que parece privarse del goce. La bulimia, por el contrario, es una pasión por la boca que se muestra consagrada a la devoración de todo. La bulimia es la expresión más pura de la pulsión oral.

Insistiendo una vez más en la profunda vinculación entre anorexia y bulimia, podemos reducir fácilmente esta oposición entre el vacío y el lleno porque la boca anoréxico-bulímica busca en cualquier caso, positiva o negativamente, realizar ese goce "inmediato y cercano", sin pasar por el Otro: un goce autárquico, asexuado, un goce del cuerpo como Uno[13]. La devoración bulímica de todo no conduce sino al mismo vacío que la anoréxica consigue mantener de su parte, por medio de la privación. Este vacío que la ida-y-vuelta de la pulsión reencuentra una y otra vez en el mismo lugar conmemora en realidad el extravío de la Cosa. Por ello Abraham había insistido acertadamente, a su manera, en dejar en evidencia, en *Ricerche sul primissimo stadio evolutivo pregenitale della libido,* tanto el fondo depresivo de la posición anoréxico-bulímica del sujeto como el hecho de que "los más profundos deseos reprimidos del melancólico son de naturaleza canibalesca"[14]. Doble insistencia que muestra bien la relación subsistente entre el empuje a la devoración y el vacío en el que el mismo se enraíza.

La tesis clásica de Lacan sitúa la bulimia como compensación por la frustración de la demanda de amor: el sujeto compensa a través del objeto de la necesidad la falta del signo de amor por parte

del Otro. El objeto sustituye al signo de forma compensatoria. Pero la metáfora bulímica es patológica. Esta sustitución del signo con el objeto no estabiliza porque no es sublimatoria. El sujeto bulímico, más bien, se ve movido por la pulsión. Su empuje a la devoración da un vuelco al discurso de la sublimación cultural de la cocina. Si el discurso cultural de la cocina se basa, como ha mostrado Lévi-Strauss, en el paso fundamental de crudo a cocido, y por tanto sobre la acción de negativización significante de la naturaleza, la crisis bulímica se manifiesta como un retroceso de cocido a crudo: un intento de comer directamente la Cosa sin pasar por el filtro del significante. Es éste el empuje hacia la Cosa que caracteriza al goce bulímico y que en ocasiones lo clasifica como clínicamente irreducible a la histeria. Esta desregulación del goce bulímico, que podemos encontrar de forma extrema en los casos graves, aun resultando ajeno a la histeria clásica, no debe inclinar, de por sí, a favor de un diagnóstico de psicosis. El fondo depresivo-melancólico al que alude Abraham no debe asumirse en un sentido restrictivo. Indica, más bien, una dificultad del sujeto anoréxico-bulímico para acceder a una sublimación auténtica como efecto de una separación del Otro que no se ha realizado por completo.

Desde el punto de vista fenomenológico, si en la bulimia predomina la devoración infinita, la boca insaciable, animal, acéfala, en la anorexia prevalece el método. Si en la bulimia el sujeto se ve en la imposibilidad de controlar el empuje pulsional, en la anorexia parece haber una decisión del ser, una aspiración de la voluntad al control que trata de dar un vuelco a la fuerza de la pulsión a través de la fuerza del yo.

Debemos tratar de introducir el criterio diferencial también a propósito de la pasión por la boca. También la pasión de la boca por la nada o por el todo puede declinarse según una lógica estructuralmente diferencial.

Si la pasión por la boca anoréxica es una pasión por la nada, una pasión por la privación, en la anorexia neurótica esto va encaminado esencialmente a hacer que exista la pasión del deseo. Se trata de cerrar la boca al goce para abrirle la puerta al deseo; de negar el goce

del cuerpo para demostrar que no es de objetos de lo que vive el deseo. También en la bulimia se puede reencontrar esta exigencia de la separación, pero no a través de la negación tajante del goce, sino sólo en el tiempo segundo del vómito, del vaciamiento del cuerpo. En el tiempo del atracón no hay sujeto, sino sólo la fuerza pura, acéfala de la pulsión, es decir un goce sin deseo. En el tiempo del vómito, por el contrario, se realiza una separación y el sujeto puede recuperar su deseo, o lo que es lo mismo el vacío como condición del deseo pero tan sólo, justamente, en el fondo extremo del goce.

Así, pues, en la anorexia: cierre, negación del goce para mostrar la irreducibilidad del deseo. En la bulimia: supresión del deseo bajo un exceso de goce, pero en un segundo tiempo reencuentro del deseo más allá del goce.

En la versión psicótica de la anorexia-bulimia, en cambio, la pasión por la boca no se juega en relación con la dialéctica entre deseo y goce, entre separación y alienación. El empuje al comer se da aquí sin condiciones fantasmáticas. Es comer todo sin condiciones, como ilustra el caso de una paciente que me comunica que debe comer todo sólo para "cerrar mi cuerpo", para "llenar este vacío que me aspira". La devoración no está localizada, no se sustenta, por ejemplo, sobre la selección de determinados alimentos[15], sino que se manifiesta como absolutamente desregulada y marcada por una reversibilidad imaginaria que produce un cortocircuito en lo real: comer es ser comidos, devorar carne es ser carne devorada.

El devorar de la bulimia psicótica es la expresión del poder sin límites del superyó materno. El sujeto no puede decir "no". Se ve empujado, es movido por el goce del Otro. Pero sólo con que el hambre, como me decía Analissa, deje de "golpearme en la cabeza mi cuerpo está como muerto y me siento abandonada para siempre por mi madre". En este enunciado se ve claro que el sujeto queda anclado en esta doble vivencia de intrusión y de abandono que define su relación con el Otro, es decir su imposibilidad de articular entre ellos la alienación y la separación: o alienado en el Otro en un hambre desobjetivada que "golpea en la cabeza" y que le empuja a

una avidez destructiva o "separarse" de este hambre a costa de convertirse en un cuerpo muerto y abandonado por el Otro.

En otro caso "comer" no es una actividad de goce, no está en relación con el empuje del "hambre" del sujeto, sino que se trata más bien de una defensa frente al "hambre" como frente a un goce abusivo procedente del Otro. En este sentido "comer" no sacia el hambre, sino que trata de detener su aspecto amenazador: "para mí comer no es degustar el alimento, sentir el sabor de lo que me está prohibido, sino neutralizar la amenaza tremenda del hambre". En este caso no es la pulsión la que goza en su actividad, en su propia realización, sino que "comer" es un modo para reducir, para frenar la pulsión –por así decirlo– del Otro, tal como el sujeto la vive: en el sentido de una "marea inhumana de un hambre que no tiene fondo".

En otras situaciones, el goce desregulado de la bulimia puede tratarse sólo con el vómito, que puede consentir una exteriorización parcial del goce mismo. En este sentido, si comer significa perderse como sujeto (la boca no localiza el placer, pero a través de la boca siempre abierta, de par en par, el goce invade el cuerpo mismo del sujeto), vomitar puede significar para el sujeto recuperar los límites de su propio cuerpo. Aquí la pasión por la boca aparece como una *pasión de autodevoración*: la boca no es una zona erógena, no es un borde del cuerpo que localiza el goce, sino una vorágine que aspira al sujeto mismo. Es la intuición delirante de una joven bulímica y psicótica cuando, durante una crisis bulímica, tiene la sensación angustiosa de que la carne que come es su propia carne.

En la pasión por la boca de la anorexia-bulimia se trata, pues, de distinguir la bulimia como reacción ante la ausencia del signo de amor en el Otro –en este caso la bulimia es una compensación y el objeto alimento llega en sustitución de lo que el Otro no da–, es decir la bulimia como compensación, de la bulimia como expresión de la pulsión de muerte, como devoración sin límite, como pasaje al acto, como imposibilidad para el sujeto de separarse del Otro. Esta repetición de lo Mismo es una "fijeza" fundamental del sujeto. Es una fijeza al objeto-alimento. Pero es una fijeza carente de sexualización. No se trata, pues, de una "fijación" en el sentido freudiano del término[16]. La fijeza en la bulimia psicótica implica la imposibilidad de negativizar la Cosa materna, de simbolizar el vínculo con el Otro materno. No es la bulimia como transgresión de la ley –o, lo que es lo mismo, la sexualización inconsciente de la oralidad– la que destaca aquí en primer plano, sino la pulsión de muerte en estado puro.

Notas

1. "A falta de la articulación de cualquier saber, el toxicómano se convierte en un ser seguro de la evidencia. Una de las características de las nuevas formas del síntoma es la de hacer visible la división: por un lado está la sustancia y, por otro, un sujeto que se declara apresado por los efectos de la primera. La evidencia se convierte en la causa que debe ser asegurada." Cfr. H. Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, cit., p. 65.
2. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro VII. La ética del psicoanálisis*, Paidós Argentina, 1997.
3. Sobre el goce de los toxicómanos como evitación de la falta, véase H. Freda, *Psicoanálisis e tossicomania*, cit., pp. 67-70.
4. Cfr. J. Lacan, *El Seminario. Libro XX. Aún.* Paidós Argentina, 1998.
5. Cfr. *DSM IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Masson, Barcelona, 1995.
6. Esta ulterior analogía entre la posición anoréxica y la del toxicómano introduce, en realidad, una diferencia fundamental: mientras para el toxicómano lo que produce la dependencia es la droga, en la anorexia la dependencia se produce por una exaltación paradójica de la independencia narcisista del sujeto: es dependencia del sujeto de su propia imagen como independiente de todo.
7. Véase en este mismo volumen, *Las dos "nada" de la anorexia.*
8. G. W. F. Hegel, *Fenomenología del espíritu*, Fondo de Cultura Económica, Barcelona, 1994.
9. Sobre la distinción entre la madre del signo y la madre del pecho, cfr. J.-A. Miller, "Presentazione del Seminario IV di Jacques Lacan: La relazione d'oggetto", en *La Psicoanálisis*, n.º 15, Astrolabio, Roma, 1994.
10. Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West e altri saggi*, cit.
11. Cfr. J.-A. Miller, Intervención en el transcurso del Seminario de investigación sobre el tema *El* ravissement *en la clínica*, París, 6-3-2001 (inédito).

12. Cfr. M. Recalcati, *L'ultima cena: anorexia e bulimia*, cit.
13. La expresión "*goce inmediato y cercano*" es el modo en el que Freda define el empuje al goce del toxicómano. Cfr. H. Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, cit., p. 56.
14. Abraham precisa que en el inconsciente del sujeto melancólico se encuentra "la tendencia a engullir el objeto, a aniquilarlo", pero también que la represión de estas tendencias conduce al sujeto anoréxico a dirigir contra sí mismo "ese castigo que sólo es adecuado a los impulsos canibalescos inconscientes: la muerte por hambre". K. Abraham, *Contribuciones a la teoría de la libido*, Horme, Argentina.
15. La selección cualitativa de los elementos es esencial en las bulimias neuróticas. Cuando en el transcurso de la cura aparece también en las bulimias psicóticas a menudo es el indicador importante de la labor del sujeto de dar un significante al goce desregulado, como en el caso de una paciente mía psicótica y bulímica que había introducido un criterio de subdivisión de los alimentos (alimentos-para-niños y alimentos-no-para-niños; los primeros pueden comerse, los segundos no) que la autorizaba a introducir un límite al goce. Dos ejemplos clínicos (el primero de neurosis y el segundo de psicosis) de esta función significante del alimento pueden encontrarse en P. Francesconi, "La domanda materna in un caso di bulimia", en *La psicoanalisi*, n.º 2, Astrolabio, Roma, 1987, y en D. Fernández, "La bambina senza ornamenti" o "la gente ha la bocca più o meno grande", en *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit, pp. 125-130.
16. Cfr. A. Zenoni, *La psicosi e l'al di là del Padre*, Franco Angeli, Milán, 2001, pp. 119-123.

5 La pasión anoréxica por el espejo

1. El carácter "constituyente" de la imagen

La teoría lacaniana del estadio del espejo se configura como una "encrucijada estructural" en la constitución del sujeto. Los pilares de esta teoría son conocidos: el cuerpo en fragmentos se reconstituye como una unidad formal e imaginaria sólo gracias a la función de la imagen especular del yo que, precisamente, brinda a lo real del cuerpo en fragmentos una solución formal de tipo ideal. Un punto clave de esta teorización es que la constitución del yo no se realiza a través de un puro reconocimiento dialéctico del otro como posición de lo Mismo, porque sin la función de exterioridad de la imagen especular el yo sería un simple vacío y no tendría existencia alguna. En otras palabras, no existe primero un yo ya constituido al cual correspondería, en un segundo momento, la tarea cognitivo-discriminatoria de reconocerse en la alteridad de la imagen reflejada en el espejo (en este caso el yo sería una imagen constituida y el reconocimiento especular representaría el refrendo dialéctico de esta constitución originaria). Más que "constituida", aclara Lacan, la imagen en su exterioridad es *"constituyente"* respecto al ser del sujeto[1]. De aquí la insistencia en el uso de expresiones como "presa", "captura", "aspiración", "alienación" para caracterizar esta acción "constituyente" de la imagen sobre el ser del sujeto.

Subrayo este aspecto del estadio del espejo porque lo que enseña la clínica de la anorexia concierne precisamente a este *factor constituyente de la imagen especular*, desde el momento en que siempre encontramos, en la relación del sujeto anoréxico con la imagen de su cuerpo, la institución de esta misma imagen como una especie de existencia autónoma del sujeto, y por tanto "constituyente" en el sentido más fuerte del término.

En la anorexia, este factor "constituyente" de la imagen especular parece retornar en lo real, ante todo en la forma de una especie de independencia de la imagen respecto al cuerpo del sujeto. La imagen narcisista no forma el cuerpo, sino que más bien hace que aparezca aquello que en el cuerpo no puede reducirse a imagen, es decir el objeto (a) como ser del sujeto. En este sentido, lo que el sujeto

anoréxico querría borrar de sí –la dimensión pulsional del cuerpo– retorna del exterior en forma de una imperfección evidente de la imagen y como tal incorregible. En los fenómenos denominados disperceptivos, que caracterizan la relación del sujeto anoréxico con la imagen del propio cuerpo, no está, pues, en juego simplemente una "dificultad de aprendizaje" vinculada a una escasa aptitud del yo para la discriminación de los propios estados internos (percepción interoceptiva) a causa de una insuficiente diferenciación del yo de un "Otro" materno particularmente intrusivo que domina al niño con la propia neurosis en lugar de ayudarle a percibir sus propias necesidades[2], sino, sobre todo, la imposibilidad para el sujeto de simbolizar la dimensión real del cuerpo pulsional al encontrarse en ausencia de un soporte identificativo adecuado (el ideal del yo) que le oriente en esta tarea.

Los trastornos de las percepciones internas (hambre, saciedad, fatiga, frío...) y externas de sí (la imagen del propio cuerpo) típicas del sujeto anoréxico no atañen, pues, a una dificultad meramente cognitiva, sino a la dificultad de un sujeto, como es tendencialmente el anoréxico adolescente, con una identificación simbólica débil, para subjetivar lo real de la sexualidad.

Este retorno de aquello que no es simbolizado por el sujeto –el cuerpo como real sexual, como campo de goce– puede asumir distintos modos, que van desde el retorno alucinatorio de lo real del goce que agujerea la pantalla de la imagen provocando un colapso psicótico del sujeto hasta trastornos perceptivos más sutiles que indican alteraciones imaginarias menos determinadas estructuralmente.

Para Giulia, una joven anoréxica, la anorexia era un "dique" para defenderse de una amenaza que sentía "dentro de sí". Mantenerse delgada era para ella un modo para no caer "prisionera" de su cuerpo, para no sentirse amenazada por su cuerpo, para "no crecer, para seguir siendo como una niña sin pecado". El colapso psicótico se verifica a los dieciseis años después de una fiesta en la que un muchacho con una cazadora que lleva dibujadas unas águilas la corteja con decisión. Al día siguiente, Giulia se ve asaltada por alucinaciones de

águilas negras que invaden la casa y le pican en el rostro hasta hacerla sangrar. Se refugia en el baño, donde, en cambio, es presa del terror de que estas águilas puedan aparecer reflejadas, en lugar de su imagen, por el espejo. Para no ver las águilas en el espejo, tapa este último con unas toallas. La anorexia propiamente dicha se produjo a continuación de este episodio como un intento de cicatrizar la fractura psicótica. La alucinación de las águilas fue reapareciendo sucesivamente cuando Giulia, ante el espejo, observaba que no estaba suficientemente delgada o, lo que es lo mismo, percibía las formas sexuales de su cuerpo. Criada en el seno una familia muy religiosa, al límite del fanatismo, Giulia vivió las transformaciones puberales de su cuerpo como una amenaza mortal. La "vida es una larga expiación" le recordaba siempre el padre, educador severo, seguidor de Schreber, que de niña la obligaba a besar los pies sangrantes del Cristo crucificado. La anorexia misma es para ella un modo de "estar tan delgada como un clavo", de inmolarse como objeto de goce para realizar la locura superyoica del padre: ser una niña sin pecado, crucificada. El encuentro con el muchacho rompe esta composición de la niña sin pecado: Giulia no puede simbolizar su propio cuerpo como sexuado, sino que sólo en la alucinación de las águilas negras consigue hallar la marca del goce del Otro en forma de animal amenazador.

En Lucia, en cambio, la percepción de la imagen de su cuerpo es anormal: está en los huesos, pero no puede ver sino grasa que le hincha los muslos. Esta percepción tiene para ella, joven histérica, el estatuto de una evidencia fuera de discusión.

2. Repensar el estadio del espejo

Como encrucijada estructural en la constitución del sujeto, el estadio del espejo, en su formulación clásica, prescinde de la diferencia sexual. Lo que sugerimos en estas notas tiene como trasfondo el problema de la posibilidad de *repensar la especificidad del estadio del espejo respecto a la diferencia sexual y, en particular, en el campo de la sexuación femenina*. Esta posibilidad nos viene aconsejada por la clínica de la anorexia, que es, a un tiempo, una clínica de lo femenino y una clínica en la cual la pasión por la propia imagen especular resulta absolutamente central[3]. Pero ¿acaso no sería necesario repensar el estadio del espejo más allá de su momento inaugural, incluso en relación con la coyuntura de la adolescencia, que constituye un tiempo fundamental en el ajuste identificatorio de la imagen narcisista del sujeto?

Después de la "luna de miel" inicial, la pasión por el espejo se adormece en el niño hasta, en ocasiones, dar un vuelco hacia la posición contraria o extinguirse en una especie de indiferencia, o incluso de rechazo, frente al objeto-espejo, una vez superados los primeros años de vida. Si en el momento del goce jubiloso el espejo devolvía al niño su imagen ideal y por tanto permitía ofrecer a un cuerpo todavía a merced de una insuficiencia primordial ("discordancia primordial" escribe Lacan traduciendo de este modo la *Hilflosigkeit* de Freud) un revestimiento narcisista adecuado, al mismo tiempo anuncia al sujeto el carácter irremediablemente enajenante de su constitución, es decir su *"significación mortal"*[4]. Éstas son, como es sabido, las dos caras del drama del espejo: por una parte la realización positiva, aunque fatalmente anticipada, de una identidad narcisista del yo y por otra la intrusión de una alteridad que, en lugar de suturar la grieta del sujeto muestra su estatuto irremediable. Dos caras que reencontramos en el contenido ambivalente que Freud asigna en *Lo siniestro* a la noción de "doble": por una parte es la presentificación de una especie de espejismo de permanencia del yo ("asegurador de la supervivencia"), por otra es la manifestación de la sumisión del sujeto a la muerte, sumisión evocada por el estatuto desdoblado, enajenado, dividido del sujeto mismo que encuentra en el doble al "siniestro mensajero de la muerte"[5].

La angustia anoréxica frente al espejo parece reflejar esta ambivalencia del "doble": por una parte la aparición de la imagen del cuerpo delgado capta el goce narcisista del sujeto en la realización

de una imagen ideal que parece escapar a la corrupción del tiempo (y de la castración), pero por otra esta imagen, al no realizarse jamás por completo (la imagen adolece siempre, en el delirio perceptivo de la anoréxica, de un exceso de carne) termina por evocar ese espectro de la muerte, de la contingencia y de la castración –de lo real como aquello que resquebraja el dominio narcisista– del que la misma quería huir.

Una franca recuperación del interés (ambivalente) por la propia imagen especular caracteriza el tiempo de la adolescencia. Se trata, si se quiere, de una especie de *salida de la latencia de la pasión humana por el espejo.* Esta salida de la latencia de la relación del sujeto con la imagen especular debe ponerse en conexión con las transformaciones puberales del cuerpo que demandan una rectificación de la imagen narcisista del sujeto. La relación con el espejo en la adolescencia puede asumir así el valor fundamental de una confirmación de la propia constitución narcisista frente a la irrupción de lo real de la pubertad. Asimismo esta verificación puede acabar por exhibir esa parte de lo real puberal –la realidad pulsional– que no puede ser especularizada de ningún modo. En este sentido el encuentro con el límite de la especularización narcisista puede transformar el espejo de objeto que ofrece un soporte identificatorio en un objeto que engendra angustia[6]. No es casualidad que los trastornos dismorfofóbicos encuentren su terreno de abono precisamente en el período de la adolescencia, señalando la dificultad del sujeto para integrar entre sí el cuerpo como imagen narcisista (i(a)) y el cuerpo como ser pulsional, como lugar del sentimiento mismo de vida (a)[7]. Así, un joven paciente mío, al observarse al espejo después de una velada transcurrida entre amigos y animada por pequeñas transgresiones, no consigue ya reencontrar su "verdadero rostro". En efecto, la imagen del "buen muchacho" que sostiene frente a la demanda del Otro paterno y materno parece perderse en el espejo, sustituida por la de un auténtico "desconocido", en el sentido literal, puesto que él no reconocía los rasgos de su rostro.

También la actual escisión entre pubertad y adolescencia, donde la primera tiende a anticiparse cada vez más mientras la segunda se

alarga en el tiempo, dando lugar así al fenómeno de la denominada "adolescencia prolongada" que surge precisamente por la problematización de la tesis de la "adolescencia como síntoma de la pubertad"[8], es un aspecto de esta dificultad de integración de los dos cuerpos –narcisista y pulsional–, que acusa la declinación histórico-social del Otro contemporáneo, es decir, de un Otro que no ofrece ya recursos de identificación suficientes para simbolizar el suceso puberal. El mismo fenómeno actual de los *cutters* es otro indicador de esta dificultad, puesto que la proliferación de los cortes reales en el cuerpo entre los jóvenes (grabados, tatuajes, *piercing*, mutilaciones de partes del cuerpo) parece ser un efecto de la ausencia de un corte simbólico socialmente reconocible y ritualizado colectivamente.

De una forma más radical, ciertos fenómenos que oscilan desde la dismorfofobia hasta una percepción alucinatoria propiamente dicha se encuentran presentes regularmente en la clínica de la anorexia.

3. Una clínica del espejo

En la clínica de la histeria tal como la formula Lacan en *El psicoanálisis y su enseñanza* encontramos un empleo de la doctrina del estadio del espejo que no duda en introducir en la misma la perspectiva de la diferencia sexual. La clínica de la histeria se formula aquí a partir de una especie de organización defectuosa del estadio del espejo: la histérica padece una especularización incompleta de la propia imagen, que mantiene en suspenso su interrogante sobre el ser hombre o mujer. Por este motivo, ella busca en la otra mujer el compañero narcisista adecuado para llevar a término este proceso; la "otra mujer" ocupa, en otras palabras, la posición de un otro real que debe poder brindar al sujeto un suplemento especular que consienta realizar la culminación de la especularización narcisista de la propia imagen. La otra mujer, el otro real, ocupa el puesto de la imagen especular idealizada. A través de la misma, el sujeto contempla, como Dora admiraba extasiada la imagen soñadora de la virgen[9], el misterio de la femi-

nidad, "pues es en ese más allá donde llama a lo que puede darle cuerpo, y eso por no haber sabido tomar cuerpo más acá"[10].

Esta utilización clínica de la doctrina del estadio del espejo marca una sensibilidad particular de la mujer hacia la especularización de la imagen de su cuerpo. Si, en efecto, en el hombre la presencia del falo parece ofrecer un punto de sostén visible, representable, que lo protege del encuentro con el vacío, con la ausencia, con el no-tener de la castración real y hace que la relación del hombre con la imagen especular sea menos esencial, en la mujer, por el contrario, la imagen especular se yergue sobre un trasfondo de ausencia, viene a cubrir un vacío[11] y, por tanto, se presta a ser un lugar sobreinvestido narcisistamente. La clínica del *ravissement*, por ejemplo, es una clínica del cuerpo femenino (no inscrito totalmente en la lógica del goce fálico) que indica los efectos (de desorientación, de éxtasis, de separación, de caída, de vaciamiento, de ausentificación) que puede inducir en la relación del sujeto con el propio cuerpo la irrupción de ese vacío fundamental recubierto por la mascarada femenina. Cuando, en efecto, el ser es desenmascarado, cuando la máscara cae, encontramos en el lado del hombre el efecto paradigmático del horror neurótico frente a la vagina como encarnación de esta ausencia de fondo del cuerpo de la mujer y como presentificación del carácter ilimitado y angustiante de su goce, mientras por el lado de la mujer puede producirse una estratificación de vivencias que oscilan transclínicamente desde el surgimiento de una desnudez no especularizable como pura carne que repugna (histeria) hasta la desvalorización fálica del propio cuerpo (depresión), desde la putrefacción del cuerpo hasta la aparición de la muerte misma, desde la despersonalización dismorfofóbica a la pérdida *tout court* (estática, terrorífica y paralizante o incluso absolutamente indiferente) del vínculo con el propio cuerpo.

Para la mujer, la imagen especular funciona de por sí como una máscara primera y fundamental que recubre su no-tener fálico. De aquí la distinta intensidad libidinal del investimiento ante el espejo y, más en general, el valor que la imagen estética del cuerpo adquiere en la mujer respecto al hombre.

En efecto, la doctrina del estadio del espejo como "encrucijada estructural" no debe impedir por una parte, poder captar las sucesivas escansiones que pueda caracterizar el encuentro con la propia imagen especular (queda por construir, como se ha dicho, una teoría del estadio del espejo del pasaje adolescente), ni por la otra, poder pensar en sus diferentes declinaciones según la sexuación del sujeto.

La histeria, concebida como efecto de una dificultad del sujeto femenino para "tomar cuerpo" en el momento de la constitución de la imagen narcisista, pone de manifiesto la serie de perturbaciones que esta dificultad entraña, entre las cuales podemos incluir también "*el rechazo del cuerpo*" como rasgo esencial de la histeria misma. En él no se expresa solamente el rechazo del dominio imaginario del falo –el rechazo histérico de la Ley del Amo–, sino también la dificultad más estructural de la mujer para acceder a la asunción del semblante femenino que, como sabemos, cubre el vacío de la ausencia del falo. La exasperación contemporánea de comportamientos masoquistas que convierten el cuerpo femenino en un blanco de autoagresiones continuas (pequeñas lesiones, pinchazos, cortes, quemaduras, etc.) indica una posible declinación del rechazo histérico del cuerpo, la cual, en el ultraje a la forma estética del cuerpo que el mismo comporta, exhibe la existencia de una dificultad añadida en la declinación femenina del estadio del espejo: *¿cómo especularizar aquello que no existe?* ¿Cómo especularizar una ausencia simbólica? ¿Con qué imagen recubrir la no-existencia de La mujer?[12]

Esta dificultad engendra la pasión específica de la mujer por el espejo –pasión que había reclamado la atención del mismísimo Freud en *Introducción al narcisismo* cuando señalaba que la dificultad de la mujer para acceder al denominado amor anaclítico ("elección por apuntalamiento") se debía al apego excesivo de la mujer para con su propia imagen–. En realidad, en la contemplación de la propia imagen la mujer parece rebuscar en el espejo la respuesta al enigma de feminidad (en efecto, el espejo es un objeto que preserva el misterio de un ser Otro respecto a sí mismo), puesto que desde el punto de vista simbólico lo que se encuentra es sólo la ausencia de un significante que, más allá del metro fálico, sea capaz de nombrar al Otro sexo[13].

4. *Ravage* de la imagen

En las historias de sujetos anoréxicos se detecta frecuentemente un desastre vinculado míticamente a la relación del sujeto con el espejo. Este *ravage de la imagen* suele situarse históricamente como una especie de "escena primaria" en la cual el sujeto ante el espejo, en lugar de encontrar la mirada benévola del Otro –es decir, de poderse mirar desde ese punto, el punto desde el cual el sujeto puede verse como amable, el punto donde Lacan hace surgir el Ideal del yo en el esquema del jarrón de flores invertido–, encuentra una mueca de escarnio o de desprecio. Esta mueca se fija en el sujeto como una imagen indeleble que invalida su especularización narcisista dejándola, por así decirlo, en una especie de estado de suspensión. El desencadenamiento de la anorexia que puede verificarse en el transcurso de la pubertad –cuando la relación del sujeto con la imagen de su cuerpo ante el espejo sale de su latencia– es como si significase retroactivamente esa *mueca del Otro* como juicio superyoico sobre el cuerpo como campo abordado por un goce excesivo y engorroso.

Olieventstein ha teorizado para la infancia del toxicómano una especie de estadio del espejo desorganizado donde, en lugar de restituir al sujeto una imagen unificada de sí, el espejo se resquebraja y puede devolver al sujeto, en un *flash* dramático, tan sólo una imagen fragmentada e incompleta de sí mismo. La droga se convertirá entonces en algo así como un cemento añadido con el que tratar de rellenar el vacío que separa para siempre al toxicómano de la fusión totalizadora, del mito de una unidad de ser que precedía a la rotura del espejo y que se da ya por perdida de forma irreversible[14].

En relación con la tesis del "espejo resquebrajado" como colapso de la especularización subjetiva del toxicómano, la hipótesis de la escena primaria de la anorexia vinculada a una "mueca superyoica del Otro" no llega a anular el ser del sujeto, pero revela una imperfección narcisista, una rebaba o una deformación, más que un colapso, de la especularización. No ya, pues, un vacío narcisista, sino una distorsión, un rechazo, un juicio despectivo, una invalidación que

desencadena, más que una rotura del espejo, una dimensión tendencialmente persecutoria de la imagen. El espejo que la anoréxica contempla con angustia le devuelve, en efecto, una imagen de sí misma siempre imperfecta, desfasada, excesiva, desproporcionada, inadecuada, indigna; restitución de una negatividad que encuentra su origen mítico no ya en el vacío del espejo (como en el caso del toxicómano), sino en la mirada del Otro que, lejos de rubricar el reconocimiento del sujeto, lo invalida, marcando en la mueca aquello que no marcha, que no resulta adecuado, la imperfección de la imagen o incluso su absoluta ajenidad.

Es éste el drama de Elisa cuando relata su escena primaria ante el espejo:

> Cuando me miro al espejo me odio. A veces el asco por mi cuerpo es tan fuerte que quisiera partirme en pedazos. Pero lo que veo en la grasa es siempre la mirada cargada de reproches de mi madre, cuando de niña me conducía ante el espejo y me regañaba porque había engordado, gritando: "¡Tú no eres mi hija!".

Lo que Elisa, joven adolescente gravemente anoréxica, debe cubrir no es, pues, el espejo, sino la mirada superyoica del Otro. Mirada del superyó materno respecto al cual Elisa se siente "transparente". En el fondo, la deformación de la especularización narcisista en la anorexia consiste en el hecho de que el espejo no ofrece al sujeto el soporte pacificador del ideal del yo, sino sólo la mirada cargada de reproches del superyó materno.

El odio por la propia imagen transforma así el cuerpo en un blanco masoquista. El único modo que parece encontrar Elisa para tratar lo real en exceso del cuerpo pulsional que la pubertad comporta es el de su martirización: cortes, golpes, privaciones de todo género, quemaduras, depilaciones dolorosísimas. Elisa se sentía obligada a realizar todas estas operaciones como presa en una repetición silenciosa que la anclaba al encuentro traumático con el rechazo materno de su imagen: "¡No eres mi hija!". Expulsión del deseo del Otro que se transformó en Elisa en un empuje hacia la muerte. El desencadenamiento repentino y dramático de su anorexia tuvo lugar,

de hecho, cuando, después de enamorarse por primera vez de un muchacho, éste le dijo de modo brusco e imprevisto: "No vayas a creer que significas algo para mí...". El fracaso de esta iniciación amorosa expone nuevamente a Elisa a la mueca expulsiva del Otro. Elisa decidirá entonces encarnar ella misma el objeto perdido para provocar de esta forma una respuesta en el Otro ante el riesgo de su desaparición. En efecto, decidirá, como ella misma me diría, "adelgazar hasta desaparecer" para comprobar si el Otro puede perderla realmente y a través de este fantasma de muerte desafiar el deseo del Otro, puesto que, como señala Lacan, el fantasma de la propia muerte es lo que orienta de forma primaria la demanda de amor del sujeto respecto al Otro[15].

5. El cuerpo-delgado como fetiche y el cuerpo-monstruo como aparición de la Cosa[16]

La imagen femenina del cuerpo delgado se ha convertido ya en un icono social. Pero la pasión anoréxica por el espejo no se limita a reproducir esta carrera colectiva y anónima hacia el ideal asexuado (o *unisex*) del cuerpo-delgado. El ideal del cuerpo delgado no coincide para la anoréxica con el empuje a encarnar el significante del deseo del Otro porque la anorexia contemporánea, contrariamente a la histeria, parece haber roto con el Otro; se mantiene incluso, respecto al Otro, en una abierta oposición, llegando a transformar, radicalizándolo, el rechazo histérico del cuerpo en un *rechazo del Otro como tal*[17]. Expresión de este rechazo son tanto la imagen anoréxica del *cuerpo* delgado *como fetiche de la belleza* como la del *cuerpo monstruo como aparición de la Cosa*. Ambas imágenes no están en relación con el deseo del Otro, sino que operan más bien en el sentido de una desconexión del Otro.

En el primer caso –en el caso del cuerpo-delgado como fetiche– la desconexión del Otro se produce evocando una imagen de belleza que no va destinada al deseo del Otro porque se consuma precisamente en la supresión de las formas sexuales y eróticas del cuerpo, y por tanto en el cuerpo como lugar del placer, pero tampoco hace un llamamiento al amor porque, en ciertas formas graves de anorexia, la lúgubre "belleza" del cuerpo-delgado no espera nada del Otro, no demanda nada al Otro, no está a la espera de un signo, sino que goza de sí misma, goza de la imagen como imagen de una belleza macabra que deriva en lo absoluto de la muerte. El valor de intercambio se impone aquí sobre el de uso de manera ejemplar: la inquietante belleza del cuerpo anoréxico sustrae al cuerpo del goce del cuerpo del Otro y lo descubre como puro fetiche, como artificio para la negación de la castración (mientras la solución femenina consiste en poder sostener la encarnación del fetiche esencial en el fantasma masculino)[18].

En el segundo caso –en el caso del cuerpo-monstruo– la desconexión del otro tiene lugar rechazando literalmente al Otro, arrojándolo a la angustia. Este exhibicionismo del horror rompe más abiertamente con el fantasma fundamentalmente fetichista del hombre porque declara el rechazo absoluto a asumir el semblante de la feminidad, a consentir su degradación a objeto parcial del goce fálico del Otro. El cuerpo-monstruo parece más bien querer evocar lo que se oculta bajo la mascarada femenina. Se trata de un pasaje al acto del cuerpo que eleva a la superficie aquello que en cambio debería permanecer velado, es decir el horror obsceno de la muerte. De este modo, como hemos visto en el caso de Elisa, la anoréxica realiza el "fantasma de muerte" como fantasma fundamental del ser humano al identificarse al objeto que puede desaparecer, que se encuentra en el umbral incierto entre la vida y la muerte. El sujeto se reduce a objeto-cadáver para empujar a su Otro a la angustia. El cuerpo como objeto (a) sube al escenario presentificando aquello que la imagen narcisista (i (a)) tiende en cambio a velar. El goce del sujeto es aquí el –típicamente perverso– de capturar la mirada angustiada del Otro.

En la exasperación anoréxica de la privación volvemos a encontrar este aspecto radical de la posición masoquista: reducirse a objeto, gozar con esta reducción, exhibición del esqueleto como aque-

llo que, presentificando la muerte, revela el carácter inconsistente de la mascarada fálica. El mismo fenómeno puede encontrarse en la clínica de la obesidad, donde al deformar la forma narcisista del cuerpo, al mostrar el cuerpo gordo como cuerpo "inhumano", como un cuerpo-basurero contenedor de desechos, el sujeto obeso se expone como una masa obscena de carne privada de cualquier valor estético. La dimensión apolínea de la forma (la idea de la delgadez como forma de la belleza alimentada por la industria de la moda) no protege ya ante el caos informe de lo dionisíaco; el ser de la Cosa se manifiesta entonces directamente, sin la pantalla de la imagen, como cuerpo-cadáver, cuerpo-despojo, *cuerpo-monstruo*[19].

Desde este punto de vista, podemos tomar el caso de Ellen West como una especie de paradigma[20]. En efecto, todo su drama subjetivo consiste en el intento de impedir, a través de la elección anoréxica, que salga a la superficie del cuerpo-imagen este cuerpo-desecho, del objeto (a) que constituye la dimensión real, no especularizable y no simbolizable del cuerpo viviente. De aquí su tormento y su lucha desesperada para no dejar que se degrade la forma humana de su cuerpo –para Ellen la delgadez es significante de la humanidad, y por tanto de la dignidad simbólica del cuerpo– hasta el nivel obsceno e insoportable de la más bruta animalidad. Cuando se golpea frente al espejo es porque la imagen de su cuerpo delata, en su exceso de grasa, su precipitarse hacia el mundo animal de la "brama". El sentimiento de vida no va asociado al cuerpo, sino que se disocia del cuerpo: "es odioso –escribe– existir en el cuerpo"[21], precisamente porque el cuerpo es para Ellen "podredumbre", "ser no espiritual", "gusano de la tierra", puro objeto-despojo. En esto encuentra ella una verdad de la estructura, pero la encuentra psicóticamente, sin velos. La Cosa aparece en todo su horror. Más concretamente, el detonante que rompe la pantalla narcisista de la imagen del cuerpo-delgado como cuerpo-etéreo, puramente espiritual, como cuerpo exento de carne, como cuerpo-incorpóreo, pacificado por lo simbólico, es la voracidad bulímica que se apodera de Ellen West como una fiera que se lanza a plomo sobre su presa[22], o bien como un empuje acéfalo de la pulsión que procede superyoicamente del Otro y que no puede producir una auténtica división del sujeto –como ocurre en cambio en la anorexia neurótica en la que la bulimia puede asumir un valor sintomático–, sino sólo la angustia del sujeto de sentirse anegado por un goce extranjero y maligno respecto al cual no cabe otra solución, para separarse, que no sea el suicidio: "La obsesión de tener que comer siempre se ha convertido en la maldición de mi vida, me persigue en el sueño y en la vigilia, está presente en todo lo que hago como un espíritu maligno y no puedo rehuirla en ningún momento, en ningún lugar... Yo no puedo encontrar una liberación –si no es en la muerte"[23].

Notas

1. Cfr. J. Lacan, "El estadio del espejo como formador de la función del yo", en *Escritos*, cit., t. 1, p. 13.
2. Cfr. H. Bruch, *Patologia dei disturbi alimentari. Obesità, anoressia mentale e personalità*, Feltrinelli, Milán, 1978.
3. La anorexia sigue siendo en un altísimo porcentaje una patología de lo femenino. Nuestros datos epidemiológicos revelan su presencia en el 95/98% de los casos. Cfr. A. Speranza, "Aspetti diagnostici e caratteristiche psicopatologiche nei disturbi alimentari: un contributo di ricerca", en *Il corpo ostaggio. Teoria e clinica dell'anoressia-bulimia*, al cuidado de M. Recalcati, Borla, Roma, 1998.
4. Cfr. J. Lacan, "Variantes de la cura tipo", en *Escritos*, cit., t. II, p. 110.
5. S. Freud, "Lo siniestro", en *Obras completas*, cit., t. III, pp. 2494 y ss. Sobre el tema de la relación especularización-angustia-perturbación véase el excelente trabajo de G. Berto, *Freud, Heidegger, lo spaesamento*, Bompiani, Milán, 1998.
6. La angustia como respuesta en el sujeto al encuentro con aquello que no es especularizable o como límite de la especularización se encuentra en J. Lacan, *El Seminario X* (inédito), cit., por ejemplo, en la lección del 12 de diciembre de 1962.
7. Cfr. J.-A. Miller, *Les us du laps*, cit., lección del 14 de junio de 2000.
8. Cfr. A. Stevens, "L'adolescence comme symptome de la puberté", en *Feuillets du Courtil*, n.º 15. Sobre la diferenciación entre el tiempo de la puber-

tad y el de la adolescencia en la época contemporánea véase S. Vegetti Finzi, *L'età incerta. I nuovi adolescenti*, Mondadori, Milán, 2001.

9. Cfr. J. Lacan, *El Seminario XVII. El reverso del psicoanálisis*, cit.
10. J. Lacan, "El psicoanálisis y su enseñanza", en *Escritos*, cit., t. II, p. 175.
11. "¿Qué es, pues, esta vacuidad?", "¿qué estar debajo?", se pregunta Lacan analizando la relación de la mujer con la máscara y mostrando cómo la imagen misma de la mujer, su vestido, viene a ocupar el puesto del vacío que marca su propio cuerpo. Cfr. J. Lacan, "Omaggio a Maguerite Duras. Del rapimento di Lola V. Stein", en *La Psicoanalisi*, n.º 8, Astrolabio, Roma, 1990, p. 12.
12. La inexistencia de La mujer ("La mujer no existe") es una consecuencia que asume en la reflexión lacaniana el problema freudiano de la existencia de una única función (la fálica) para definir dos sexos distintos. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro XX*, cit.
13. Este razonamiento se configura como una de las razones que explican la declinación selectivamente femenina de la anorexia. Más en concreto, Nieves Soria avanza la tesis de que la propia anorexia, en su actual difusión epidémica, se configura como un modo de responder al enigma de la feminidad: "Podemos proponer la anorexia como una modalidad por la que la histérica buscaría nombrarse como mujer a través de la imagen de su cuerpo, buscando agotar en la imagen la pregunta por la feminidad". N. Soria, *Psicoanálisis de la anorexia y la bulimia*. Tres Haches, Buenos Aires, 2000, p. 124.
14. "Por lo tanto, sólo la inyección, el hecho de inyectar el producto en una vena –en el plano simbólico esto puede asimilarse al intento de introyección de la fractura– algo así como el cemento en las hendiduras de una pared, podrá reconstituir un todo perdido." C. Olieventstetin, *Il destino del tossicomane*, Borla, Roma, 1993, p. 98.
15. "El fantasma de la propia muerte es removido comúnmente por el niño en sus relaciones de amor con los padres", J. Lacan, *El Seminario, Libro XI*, cit.
16. Desarrollo esta distinción que se produjo en el transcurso de una conversación con Graciela Sobral.
17. Sobre la anorexia como rechazo del Otro, véase J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit., lección magistral del 21 de mayo de 1997 (inédito).
18. Cfr. J.-A. Miller, *L'osso di un'analisi*, Franco Angeli, Milán, 2001. La tesis del cuerpo anoréxico como cuerpo-fetiche se encuentra desarrollada también en E. Kestemberg, J. Kestemberg y S. Decobert, *La faim et le corps*, cit.
19. El binomio apolíneo-dionisíaco, como es sabido, resulta central en el *Nacimiento de la tragedia* de Nietzsche. El tema de la descomposición de la forma y de la revelación perturbante, angustiante del abismo, de la podredumbre, de la ausencia de sentido, del caos del ser es un tema profundamente nietzschiano. Piénsese en el paradigma que ofrece "De la danza" en *Así habló Zaratustra* donde, precisamente, en la danza con la vida se presenta de repente, más allá de la forma apolínea, el horror del sin-fondo *(Abgrund)*. Es lo mismo que aparece cada vez con mayor claridad en aquellas tendencias del arte contemporáneo que, al mostrar la crisis de la "forma simbólica" de la obra de arte, llegan a reducir la obra misma a objeto-deshecho, excrementicio, informe. Por ello Laurent recuerda cómo Lacan, en *Lituraterra*, subraya que "el honor de la literatura ha sido salvado por Beckett que inventó, como objeto de teatro fundamental, el cubo de la basura...". Y que el problema fundamental para el arte contemporáneo es el de "no olvidar el cubo de la basura". Cfr. E. Laurent, "La sublimazione generalizzata", en AA. VV., *Stili della sublimazione. Usi psicoanalitici dell'arte*, al cuidado de M. Mazzotti, Franco Angeli, Milán, 2001.
20. Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West e altri saggi*, cit.
21. Ibíd., p. 107.
22. Ibíd., p. 75. Este goce del Otro, más fuerte que el sujeto, es descrito a menudo por Ellen West como un goce espiritual, es decir, como un goce no negativizado por la acción del significante. Véase, por ejemplo, cuando define la voracidad bulímica como el *engullir de un animal salvaje* (p. 87), o como una *voracidad bestial* (p. 90), una *avidez bestial* (p. 121). Esta impresión de transformarse en un animal se alterna con la sensación de *"sentirse un cadáver en medio de personas vivas"* (p. 88) o con la percepción del mundo como si *todo estuviera vacío* (p. 99) o, todavía, como si *el mundo mismo se transformara en una tumba* (p. 114), o, por último, con que su propio cuerpo se perciba como un *agujero real* (p. 126). El extremo de la voracidad animal y el de la pérdida del sentimiento de vida son dos caras de una misma moneda, dos indicadores de la ausencia de significación fálica como límite al goce y como institución del "sentimiento de vida". Cfr. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a cualquier posible tratamiento de la psicosis*, cit. p. 244.
23. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West*, cit. pp. 79-81.

6 "Valor añadido" y "empuje a la muerte" en la anorexia

1. Dos enunciados

Marianna define su anorexia a través de dos enunciados fundamentales. Primer enunciado: "La anorexia es un valor añadido. Es lo que añade valor a mi ser".

Segundo enunciado: "La anorexia es un empuje hacia la muerte, ser anoréxica para mí es querer morir".

2. La anorexia como "valor añadido"

El primer enunciado de Marianna sostiene una paradoja: una resta radical, un menos del cuerpo, una desvitalización del mismo, como es la anorexia, produce un "plus", una ganancia, un "valor añadido".

¿Cuál es, pues, el misterio de este *plus* que se produce sobre esta expoliación real del cuerpo, sobre esta emaciación progresiva del cuerpo vivo? ¿Cómo podemos entender esta transformación del "menos" en "más"? ¿Y qué clase de "valor añadido" es el que adquiere el cuerpo anoréxico?

Ante todo, este "plus" es un evento del cuerpo en el sentido de que se inscribe en el cuerpo del sujeto. El hecho de que el valor añadido asuma para la anoréxica una característica estético-imaginaria –es la imagen ideal del cuerpo-delgado la que manifiesta el "plus"– es lo que diferencia la relación con el cuerpo de la anoréxica de una dialéctica auténticamente mística. Para Marianna, el valor añadido de la anorexia afecta a la supresión de la grasa, que en su discurso se configura como un decaimiento del ser, una degradación del mismo, una devaluación en su estatus, una pérdida de identidad. La anorexia le ha permitido así producir un plus-valor frente a un Otro familiar que no le ha consentido simbolizar su ser femenino sino como carencia, vergüenza, mutilación, indignidad, rechazo.

3. El pseudomisticismo de la anorexia

La experiencia de la pérdida del tener, de la renuncia, del sacrificio del placer, la privación y la mortificación del cuerpo anoréxico nunca dar lugar a una dialéctica auténticamente mística. El valor añadido obtenido a través de la ascesis anoréxica, para Marianna como para las demás anoréxicas contemporáneas, no aborda el plano de la trascendencia, no aproxima al sujeto a Dios, no abre al misterio de lo absoluto, sino que habita mundanamente en el cuerpo anoréxico como realización del ideal social del cuerpo-delgado. En este sentido el misticismo anoréxico es un *pseudo-misticismo* porque la relación con lo inmutable no verticaliza el movimiento de la ascesis, sino que lo focaliza en el ideal estético del cuerpo-delgado[1]. Lo inmutable no es Dios, sino el ideal del cuerpo-delgado erigido en fetiche: "Cuando estoy delgada, delgadísima, estoy sin miedos, poderosa, casi divina", afirma Marianna.

Es fácil constatar el alejamiento de esta divinización pagana del sujeto y de su cuerpo de la apertura al Otro que caracteriza la pasión mística. En el caso de la anorexia se impone una forma contemporánea de religión del cuerpo: el cuerpo-delgado concentra en sí los ideales atribuidos a Dios, en primer lugar el de la inmutabilidad. Marianna asocia siempre la delgadez de su cuerpo con un ideal de dominio absoluto que llega incluso a anular el transcurso del tiempo. "Cuando estoy así nada escapa a mi control, nada cambia, nada se modifica, ¡domino todo!" No es menos cierto que este dominio eufórico queda sometido a una precariedad fundamental que se manifiesta de forma clamorosa a través del empuje del hambre. La inmutabilidad anoréxica es en este sentido un ideal perseguido pero constantemente diferido en su realización. El empuje al adelgazamiento de Marianna se asemeja a la búsqueda de un Dios reducido al icono ateo de la imagen mundana del cuerpo-delgado. La concentración autista sobre la imagen del propio cuerpo encierra al sujeto anoréxico en un círculo asfixiante: el cuerpo es rechazado en su carnalidad, pero la imposibilidad de borrar efectivamente la dimensión viviente del cuerpo, de narcotizar de modo integral sus

exigencias pulsionales, obliga al sujeto a hacer que toda su vida rueda en sentido único, alrededor del cuerpo, el cual, de este modo, se encuentra con que es, a un tiempo, objeto de una valorización y de una desvalorización radicales[2].

Toda pérdida de peso para Marianna es una "ganancia", pero el éxtasis de la ganancia, la euforia por el adelgazamiento se consuma en una soledad que no implica al Otro, sino que lo liquida. En efecto, mientras que el místico se encierra en sí mismo –el *in te redi* agustiniano– solamente para abrirse al misterio del Otro, en el sentido de que el regreso a la interioridad del místico nunca es un ahondamiento en la centralidad del yo, sino más bien un encuentro con lo que le supera, con una alteridad efectiva, el sujeto anoréxico tiende por el contrario a excluir al Otro, a reducir la alteridad del Otro a la homogeneidad inmutable de una homeostasis del cuerpo que debe poder evitar cualquier forma de turbación. Esta *exclusión del Otro* caracteriza la dimensión no-mística, sino *genéricamente psicótica* de la anorexia. En este sentido, el *pseudomisticismo anoréxico* demuestra ser una forma de materialismo mundano: el horizonte del vínculo social con el Otro parece eclipsarse para dar lugar a un cinismo altivo que tiende a lograr la ganancia narcisista de un cuerpo incorrupto por el transcurso del tiempo, desligado de las vicisitudes de la contingencia y del deseo. El culto a la trascendencia es reemplazado por el culto a los propios huesos. Es ésta la diferencia abismal que separa el ayuno místico del anoréxico. Mientras el sacrificio del místico es una sumisión a Dios que colma de felicidad, que efectúa un goce excéntrico respecto al de tener, es un don dirigido gratuitamente a Dios, con la anoréxica contemporánea "el destinatario del sacrificio ha cambiado. Ahora es el cuerpo el que rinde homenaje a sí mismo, señor intolerante y exigente"[3].

La dimensión denominada "mental" de la anorexia no coincide, de hecho, con la auténticamente espiritual. El "mental" anoréxico se configura más bien como lo anti-espiritual por antonomasia. Se trata más precisamente de una forma particular de debilidad del pensamiento, en el sentido de que la relación con el mundo se limita a la única relación del sujeto con la imagen de su propio cuerpo.

Si el discurso místico muestra la puerilidad "humana demasiado humana" de todo apego al yo, el anoréxico queda en cambio absolutamente preso en ella. La debilidad mental de la anoréxica consiste precisamente en imposibilitar cualquier pensamiento que no sea un pensamiento del cuerpo-delgado, pensamiento ligado a la Cosa del cuerpo. La relación misma con el saber asume esta característica anormal: en el fondo, a la anoréxica no le interesa saber nada que no sea cómo preservar el "valor añadido" de su anorexia. El mundo entero se precipita en la insignificancia como efecto de este movimiento absolutamente centrípeto del pensamiento. De aquí la anestesia del cuerpo y la eliminación del Otro sexo que se percibe en ciertas formas graves de anorexia. El goce sexual del cuerpo del Otro no es nada respecto al goce de la imagen y al sentimiento de dominio absoluto que el mismo suscita. Si, en efecto, el intercambio sexual aboca a la relación con el Otro, el goce de la imagen se realiza de una forma autista: es goce de lo Uno sin el Otro. Pero también en este sentido el goce anoréxico es lo opuesto al místico. Este último trasciende el goce de lo Uno para acceder a un goce Otro, a un goce que Lacan define en *Aún* como "no-todo", no todo inscrito en el régimen de lo Uno fálico, no todo integrable en la lógica fálica del tener[4]. El místico goza en la apertura a la falta del Otro mientras que la anoréxica goza de hecho con la exclusión del Otro y con el espejismo de una realización narcisista absoluta. Su euforia macabra nada tiene del éxtasis místico, dado que no procede del encuentro con el Otro, sino de su negación. Por el contrario, el místico no tiende a la separación absoluta de la demanda, sino que responde a la demanda del Otro (a la demanda de Dios) poniéndose a su entera disposición. Es la imagen del "siervo de Dios" que da un vuelco radical a la posición de dominio que manda, en cambio, en la ascesis anoréxica. El vértice de la experiencia mística está vinculado a la pérdida de dominio y no a su refuerzo. En la mística cristiana, en efecto, la acción del místico no se consagra simplemente a la renuncia de las cosas terrenales, no es un ascetismo dictado únicamente por la voluntad del sujeto –como ocurre, en cambio, en el sacrificio moderno de la anoréxica–, sino que es un someti-

miento a la llamada de Dios, es un procurar que se haga la voluntad del Otro. La acción mística "es una respuesta del místico al querer de Dios; el místico no hace sino preguntarle cuál es su voluntad: dime qué quieres de mi. Pero esta pregunta es la reflexión de otra que la precede y que viene de Dios mismo, el cual ya le había demandado algo, vaciando de sentido cualquier otra demanda del mundo"[5]. Esta dependencia del místico de la demanda de Dios es simplemente inexistente en la anorexia contemporánea, donde el esfuerzo del sujeto es más bien el absolutamente narcisista de prescindir de la demanda del Otro, de realizar una separación salvaje de la demanda del Otro. Así pues, si el místico encuentra en la sumisión a la demanda de Dios el único camino para realizar un renacimiento subjetivo más allá del yo y para encontrar una nueva luz, para la anoréxica la exigencia es, por el contrario, la de operar una negación tajante de todo sometimiento, negar el principio mismo de la supeditación del sujeto al Otro. El vacío del mundo, la miseria de las cosas sensibles, es sobrepasada en la mística cristina por el encuentro con Dios: el camino de la cruz es el camino hacia una nueva vida. La muerte, la salida de la vida mundana, es sólo el preludio de un renacimiento del sujeto. En la anoréxica, en cambio, el vacío es elegido de por sí como objeto de culto. Mientras la aniquilación mística del mundo efectúa una apertura hacia el Otro, la aniquilación anoréxica realiza un goce del ser que rechaza al Otro. Por ello el fetichismo del cuerpo puede alcanzar el nivel delirante de la sensación omnipotente de ser inmortal, incorruptible, indestructible en la misma medida que el cuerpo de Dios. Para los Kestemberg es esto lo que diferencia la perversión propia de la anorexia de las formas francamente delirantes de psicosis: mientras que en estas psicosis es la realidad *tout court* la que es negada y el delirio se configura como una "solución" encaminada a crear una neo-realidad que el sujeto puede soportar, en la anorexia es sólo la realidad del cuerpo la que se convierte en objeto de rechazo para dar lugar a una "magnificación" del yo de tipo megalómano, pero enteramente concentrada en este "fetichismo singular" del cuerpo-delgado[6]. De aquí la deificación profana del cuerpo vaciado de todo elemento carnal, del cuerpo desechado en sus secreciones vitales (sangre, sudor, excrementos) y asemejado a un cuerpo estático que asume el vacío como su nueva alma.

Este culto anoréxico al vacío tampoco tiene relación alguna con la mística oriental en la cual, particularmente en el budismo zen, la referencia al vacío asume, como es sabido, un valor fundamental. Mientras el vacío zen muestra la transitoriedad (el no-ser) de todas las cosas tan sólo para poder vislumbrar en esta misma transitoriedad el sentido último de la existencia y, por tanto, para transformar dialécticamente el vacío mismo en una plenitud (el ser) que se realiza en cada momento[7], en la anorexia el vacío queda reducido al vacío estéril del cuerpo. El vacío anoréxico no es el vacío que regula el ser del cosmos, sino que es el vacío del estómago en que debe preservarse como refugio último del sujeto y como forma extrema de un goce masoquista de la privación. Es a este *goce del vacío* al que se refieren en el fondo también los Kestemberg cuando teorizan sobre las conductas de ayuno de la anoréxica como modalidad para alcanzar un goce –definido como un auténtico "orgasmo"– de la abstinencia, un goce no de la satisfacción del hambre, sino del hambre misma, un goce que se "concentra en la embriaguez muda del hambre"[8].

Este goce de la privación, este goce del vacío, puede asociar el pseudomisticismo de la anorexia con el carácter ascético-sacrifical de ciertas prácticas religiosas que, a su vez, reducen sintomáticamente la vocación mística a un mero ejercicio de crueldad autoinfligida que se mantiene muy próxima al masoquismo mundano y erógeno de la anorexia contemporánea y a su mortificación del cuerpo y de la garganta[9].

4. La estética lúgubre del cuerpo-delgado

En el místico la privación es orientada por la voluntad pero sólo para llegar a un punto en el que la voluntad misma se deja caer. Es esta deposición de la voluntad la última puerta hacia la que se dirige la

actitud del místico. Del mismo modo, junto a la voluntad se deja caer cualquier valor de la imagen estética. Viceversa, la anoréxica trata la imagen del cuerpo-delgado como una posesión fálica o como el lugar de goce masoquista del vacío. Más concretamente, la estética lúgubre del cuerpo enflaquecido otorga una finalidad a la ética de la privación, en el sentido de que el sacrificio del apetito sensible del cuerpo se pone, en realidad, al servicio de la imagen estética del cuerpo. El esfuerzo ético se dirige, pues, a la realización estética, mientras que en la ascesis mística el sujeto renuncia a la seducción estética de las imágenes para alcanzar una verdad que va más allá de cualquier representación imaginaria posible.

El "valor añadido" del cuerpo no es, pues, para Marianna una cifra mística. Los estigmas del cuerpo anoréxico no son signo de una identificación entre el cuerpo del amante y el del amado, como ocurre en el santo cristiano, sino que remiten más bien a un goce que es, al mismo tiempo, goce de la imagen del cuerpo delgado erigido en fetiche y goce masoquista de la privación como tal, puro goce del vacío. Estos dos goces –el de la imagen-fetiche y el del vacío– se refuerzan recíprocamente dando lugar a una circularidad autista donde el Otro queda excluido radicalmente, es decir, donde la castración, como única vía de acceso a la diferencia, a la alteridad del Otro, es desechada. En este sentido, el goce anoréxico no alcanza jamás esa *otra satisfacción* de la que goza el místico, porque su goce no supera nunca el placer de lo Uno, sino que lo realiza fanáticamente.

5. ¿Amor o rechazo de lo simbólico?

La acción de lo simbólico –como Lacan nos ha enseñado– transforma el cuerpo vivo en un cuerpo desertificado de goce. En *Radiofonía* él juega a este propósito con el equívoco de la palabra inglesa *corpse*, que significa, al mismo tiempo, cuerpo y cadáver[10]. Ahora bien, esta negativización del cuerpo humano por obra de lo simbólico produce el efecto de una expoliación de goce. La acción del Otro

simbólico, la acción social, cultural que el Otro del lenguaje ejerce sobre el cuerpo vivo consiste en definitiva en una sustracción: el cuerpo, por el solo hecho de ser incluido en el lenguaje, sufre una pérdida irreversible de goce. En realidad, en esta pérdida se trata de un intercambio por el cual el Otro dona al sujeto una inscripción simbólica –un sentido– a cambio de una sustracción de goce –de ser[11]. Asimismo, lo que el sujeto ha perdido a causa del Otro sólo puede reencontrarlo en el Otro. Se trata para Lacan de una transferencia "primaria": el objeto perdido (esa parte de ser que la acción del significante ha restado del sujeto, y cuyo modelo es el pecho freudiano) puede buscarlo el sujeto tan sólo en el lugar del Otro. Esta transferencia primaria indica el consentimiento del sujeto a su alienación en el campo del lenguaje. Este consentimiento ante el Otro –ausente en la psicosis[12]– es la condición de la castración simbólica: el sujeto se subordina a la ley del Otro, pero encontrando también en ella una inscripción particular y pudiendo buscar en el Otro lo que el Otro le ha sustraído.

Nos podríamos preguntar si será la anorexia una realización de la acción de lo simbólico sobre el cuerpo –un modo para separar la carne de los huesos, es decir el goce del sentido– o dicho de otro modo una forma de amor por lo simbólico, o bien si no se encontrará en ella, por el contrario, una inclinación al rechazo de lo simbólico, una ausencia de consentimiento, un odio radical hacia el Otro. Por un lado, la mortificación anoréxica podría, en efecto, indicar una modalidad para poner en funcionamiento la alienación simbólica –para desertificar el cuerpo de goce[13]–, pero por otra, como en cambio opino yo, puede indicar también el escamoteo específico de la anorexia respecto a lo simbólico: actuar la mortificación del propio cuerpo para evitar el encuentro con la que infiere el significante. Se trataría en esta visión de la anorexia de una oposición extrema a la pérdida de goce introducida por el Otro más que de una posición solidaria con lo simbólico. Más que el elogio de lo simbólico está en juego aquí su rechazo radical, puesto que la acción de lo simbólico impone a la vida una mortificación primordial que es condición de la entrada efectiva del sujeto en la vida, pero sólo como sujeto en

"falta en ser". La exigencia de dominio conduce en cambio a la anoréxica a desechar, como hemos visto, su supeditación estructural al Otro. Su juego es el de dejarse morir para rehuir el tratamiento letal del significante, para permanecer lo más próxima posible a la Cosa. Por lo demás, una de las manifestaciones clínicas de esta oposición al Otro es precisamente la posición refractaria de la anorexia ante el tratamiento analítico, que como tal requiere en cambio el sometimiento subjetivo a un dispositivo simbólico, como es el analítico, cuyas condiciones son impuestas por el Otro. Lo que, en efecto, sorprende en la anorexia es su empuje hacia un dominio loco que desemboca, precisamente, en la negación, en el rechazo del Otro[14]. El ideal anoréxico es, en efecto, el de una separación absoluta, de una separación sin intercambio con el Otro. En este sentido puede afirmarse que utiliza la muerte contra la muerte, el hacerse muerta, el ser cadáver ambulante como estrategia para evitar o exorcizar, expeler, renegar lo real de la muerte como real que manifiesta la imposibilidad de reducir a la homogeneidad de lo Uno la alteridad del Otro. Es lo que Michel Schneider ha descrito a su manera como estrategia fundamental en el masoquismo perverso donde la mortificación de sí a la que se entrega el sujeto tan sólo hace "retroceder el dominio de la muerte... La mortificación, uso defensivo de la muerte contra la muerte, protege contra la angustia de muerte. La perversión masoquista realiza la economía de un duelo y provee contra la pérdida del objeto... Lo que es desechado en la mortificación es la muerte pero en su sentido de emblema de la castración"[15].

6. El empuje a la muerte

La paz del Nirvana anoréxico no es la paz del místico. La paz del místico es el signo de una reconciliación con el Otro, mientras que la paz del Nirvana anoréxico sólo se produce a partir de la exclusión del Otro. En este sentido es ésta una paz mortífera, no una reconciliación, sino una inanición del ser:

> Cuando supero la opresión del hambre y no tengo ya la percepción de un estómago que debo llenar, entonces cala en mí un sentimiento de paz. Me encuentro así en un estado de inanición que me separa de cualquier cosa y me hace sentir fuera del mundo, como en una beatitud pero sin emociones.

Esta "beatitud sin emociones" de la que habla Marianna es el efecto de una separación absoluta del Otro. La inexistencia del Otro –que es un asunto de estructura[16]– se presenta como realizada salvajemente por la anoréxica: no existe demanda alguna, ni deseo alguno hacia el Otro porque el Otro como tal no existe para ella. Lo que existe es sólo esta inedia del ser que aleja al sujeto del encuentro con el Otro sexo. Alejamiento que debe entenderse de dos modos: alejamiento del Otro sexo en el sentido de evitar el encuentro con el hombre y alejamiento del Otro sexo en el sentido de un rechazo de la feminidad como Otro sexo.

El rechazo anoréxico no se manifiesta sólo como una forma paradójica de reclamo –es el caso de la anorexia histérica–, sino que puede asumir una radicalidad no reducible a la provocación histérica[17]. En estos casos el rechazo más que una forma negativa de la llamada al Otro asume el significado de un empuje a la muerte propiamente dicho. La declaración repetida continua y monótonamente por Marianna de "¡quiero morir!" es una manifestación que no tiene valor de mensaje, sino que manifiesta un rechazo de la vida porque es la vida como tal la que la obliga a sucumbir al "factor letal" del significante. Para no perder siquiera un poco de goce, para cultivar la ilusión de una proximidad absoluta con la Cosa, el sujeto anoréxico está dispuesto a realizar en su mortificación real una separación sin regreso. Bajo esta perspectiva, la reducción del cuerpo a un desierto de goce en la anorexia grave no debe considerarse tanto como un efecto del apresamiento del sujeto en las redes de lo simbólico, como un amor por lo simbólico, sino como una especie de retorno en lo real de un rechazo primordial con respecto al Otro. Lo que la anoréxica no tiene intención de asumir es el cuerpo como separado de la Cosa o, dicho de otro

modo, es el dominio letal del significante que separa el cuerpo de la Cosa.

El amor por lo simbólico de la anorexia –su forma de arriesgar la vida para alimentarse del signo de amor– se mueve siempre en el filo sutil del odio por lo simbólico. En el caso de Ellen West, Binswanger subraya que la posición de fondo que asume Ellen frente al Otro ya en el momento del destete se inspira en un rechazo claro de la implicación al Otro que comporta la existencia[18]. Se trata en este caso de un rechazo que no podemos mantener en tensión con el deseo, no del rechazo como estrategia del deseo, sino de un rechazo más radical: un rechazo que afecta a la separación del sujeto del goce de la Cosa, un *rechazo de la represión primordial como tal.*

El empuje a la muerte, el "ansia de muerte" que se apodera de Ellen West es un efecto de esta oposición primordial del sujeto a la acción del Otro.

La desunión entre las pulsiones de muerte y las pulsiones de vida, tal como resulta de las teorías de Freud, encuentra en el empuje a la muerte de la anorexia una expresión radical. Es la paradoja de un valor añadido del cuerpo –un plus que fetichiza el cuerpo reconduciéndolo más acá de la pubertad, restaurándolo como asexuado, como puro falo imaginario– que se combina con la aniquilación nihilista del cuerpo, con la reducción, con la degradación masoquista del cuerpo a nada. En efecto, para Ellen West la nada no es un objeto separador, un eje para interrogar al Otro sobre su deseo, sino una meta de la vida, un modo para la vida de sustraerse a la corrupción de la muerte y del sexo, para transformar la falta en ser a la que la acción del Otro obliga a la existencia humana en una mortificación real que oculta la presencia de la muerte en la vida. Es ésta, de hecho, la idea de la muerte, del empuje hacia la muerte, del ansia de muerte o del apetito de muerte, como "liberación del Otro" con la que coquetean Marianna y Ellen West. Efectivamente, para Ellen West no se trata nunca de separación del Otro, sino de negación o rechazo del Otro que reduce el movimiento mismo de separación al de un empuje hacia la liberación de tipo melancólico y que Binswanger asocia con acierto al que se encuentra en las dependencias patológicas, por ejemplo en la toxicomanía[19].

Para Marianna el valor añadido de la anorexia no es suficiente para hacer soportable la vida. En este caso el valor añadido no es el producto de una fetichización fálica del cuerpo, sino de una fetichización, si puede decirse así, del vacío mismo. Sin el auxilio del fantasma la vida es un horror indecible. Marianna se enfrenta traumáticamente al mismo desde que se entera, de niña, que su vida no ha sido sino una "broma", un "imprevisto" y que su madre, depresiva y psicótica, siendo ella recién nacida, había intentado literalmente tirarla al contenedor de basura del patio como si fuera una cosa. Encuentro terrible y aterrador con el sinsentido de la vida, con el objeto (a) que somos para el Otro. El empuje a la muerte de Marianna encuentra en esta identificación primaria al rechazo su horma dramática.

En el caso de la melancolía anoréxica podemos no encontrar la condición delirante que caracteriza la melancolía en sentido estricto (delirio de auto-acusación), puesto que la sombra del *objeto no cae tanto sobre el yo* cuanto, como teoriza Brusset, *sobre el cuerpo*[20]. En efecto, es el cuerpo el que se asume como blanco del autorreproche y del sentimiento de indignidad del sujeto, como lugar donde se manifiesta, desentrincada de Eros, la pulsión de muerte. También la denominada hiperactividad anoréxica revela aquí su alcance mortífero. El empeñarse en actividades deportivas extenuantes, el estar siempre en movimiento, el no concederse nunca una pausa, el evitar sentarse o tumbarse, el mantenerse siempre en pie son sacrificios auto-impuestos para no ceder ni tan solo un poco de goce.

> Debo quemarlo todo, no debo dejar que nada se sedimente dentro de mi cuerpo..., cuando camino durante horas me digo, muy bien, sigue así, quema, quémalo todo...

Ni un solo residuo debe habitar en un cuerpo, como el de Marianna, que no ha encontrado ninguna inscripción simbólica posible, sino sólo una identificación holofrásica al rechazo. En este "quemarlo

todo" Marianna quiere hacer "tabla rasa" del Otro. Su hiperactividad no es una manifestación de la pulsión de vida, sino un modo de actuar que pretendería preservar un dominio del sujeto contra el Otro. Al crear el vacío en su cuerpo Marianna busca en realidad una cobertura del vacío, de ese *gran vacío* que a menudo, entre lágrimas, describía como su auténtico ser. En la aparente exaltación dinámica y eufórica de la vida –que puede percibirse fácilmente en muchas anoréxicas y que encontramos como eje del discurso social contemporáneo– late efectivamente sólo este "gran vacío" al que, en el fondo, decide consagrarse hasta la muerte el sujeto anoréxico en la ilusión de que en el mismo se conserve el goce de la Cosa.

Notas

1. Es la observación pertinente desarrollada en su momento por Mara Selvini Palazzoli cuando apuntaba que la anorexia, enmascarada por una espiritualidad de fachada, era en realidad la expresión de un ascetismo meramente materialista. Las anoréxicas, escribía, "son espititualmente tan débiles que son incapaces de espiritualizar su propio cuerpo... Su manera de despreciar el cuerpo, de odiarlo, de rechazarlo como un objeto molesto, no es en absoluto una opción mística, sino un comportamiento materialista de huida absolutamente asimilable a su absentismo social, a su egocentrismo, a la huida de la relación interhumana". Cfr. M. Selvini Palazzoli, *L'anoressia mentale*, Feltrinelli, Milán, 1963, pp. 177-178.
2. Cfr. I. Testoni, *Il Dio cannibale. Anoressia e culture del corpo in occidente*, UTET, Turín , 2001, pp. 156-160.
3. "Un nuevo ascetismo penitencial, rigurosamente mundano y terrenal preocupado por liberar los huesos de la carne, ha dado un vuelco a la búsqueda de ese equilibrio y de esa moderación que la cultura eclesiástica enseñaba sabiamente a los religiosos, preocupada por frenar sus inmoderadas penitencias e impedir la caída en los 'viciosos extremos'". P. Camporesi, "L'angelo e il fungo", en *Il governo del corpo*, Garzanti, Milán, 1995, pp. 30-31.
4. Cfr. J. Lacan, *El Seminario. Libro XX*, cit.
5. E. Macola, *Il castello interiore. Il percorso soggettivo dell'esperienza mistica di Giovanni dalla Croce e Teresa d'Avila*, Biblioteca dell'immagine, Pordenone, 1987, p. 147.

6. Cfr. E. Kestember, *La faim et le corp*, cit., pp. 190-191.
7. Cfr. Hoseki Schinichi Hisamatsu, *La pienezza del nulla. Sull'essenza del buddismo zen*. Il Melangolo, Génova, 1993, pero también G. Pasqualotto, *L'estetica del vuoto. Arte e meditazione nelle culture d'Oriente*, Marsilio, Venecia, 1992.
8. Cfr. E. Kestemberg y J. Kestemberg, *La faim et le corp*, cit., p. 231.
9. "En lugar de producirle náuseas y horror, la podredumbre de los cuerpos infectos le resultaba dulce y suave: arrodillado a menudo ante el enfermo, sumergía 'la boca en aquellas úlceras verminosas' e imprimía en cada una unos besos amorosísimos... El tormento por encima del tormento, la llaga reagudizada con el artificio de las cerdas, los dedos de los pies recubiertos por un telar de juncos marinos, cada centímetro del cuerpo tapizado por las crines punzantes de caballo: un hombre enredado en innumerables cordoncillos que necesariamente tenían que hacerle sufrir en cada movimiento; un cuerpo envuelto en una telaraña de hilos, de cuerdas, de retorcimientos dentro de una alfombra de espinas equinas, liado en una capa bestial de punzante ferocidad caballuna". Escribe, a propósito de un padre jesuita del siglo XVII y de sus prácticas de mortificación, P. Camporesi, *Le officine dei sensi*, Garzanti, Milán, 1991, pp. 179-181. También sobre estos temas véase el extraordinario P. Camporesi, *La carne impassibile*, Garzanti, Milán, 1994.
10. Cfr. J. Lacan, *Pisocanálisis: Radiofonía y Televisión*, Anagrama, Barcelona, 1980, p. 19. Cfr. también A. Zenoni, *Il corpo e il linguaggio in psicoanalisi*, Bruno Mondadori, Milán, 1999.
11. Cfr. el esquema lacaniano de la alienación-separación en *El Seminario. Libro XI*, cit.
12. Es la tesis de Miller cuando comenta la fórmula lacaniana de la "insondable decisión del ser" como oposición del sujeto psicótico a las cadenas del significante. Cfr. J.-A. Miller, "La lezione della psicosis", en *La Psicoanalisi*, n.º 4, Astrolabio, Roma, 1988. Sobre la categoría de consentimiento *(consentement)* véase J.-A. Miller, *Cause et consentement* (1987-88), Curso impartido en el Departamento de psicoanálisis de la Universidad de París VIII (inédito).
13. Es lo que parece pensar, por ejemplo, Pierre Naveau cuando reconoce en la anorexia una especie de amor por lo simbólico debido al hecho de que, al elegir la nada, la anoréxica elegiría lo más próximo al símbolo en oposición al goce. Posición discutible, puesto que la nada anoréxica no funciona sólo como objeto separador, sino también como meta de la pulsión de muerte. Claro que Naveau restringe acertadamente sus reflexiones a la anorexia neurótica. Cfr. P. Naveau, *L'imbroglio del sintomo*, cit.
14. Este rechazo radical del Otro simbólico en la anorexia se pone también dramáticamente de relieve en la voracidad bulímica, que con frecuencia se alter-

na con los ayunos restrictivos. En la voracidad bulímica, el sujeto quiere comerlo todo precisamente para no perder nada. Se trata de una manifestación a la inversa del mismo rechazo anoréxico de la alienación significante.

15. M. Schneider, "La mort dépravée", en *Nouvelle revue de psychanalyse*, n.º 33, 1986, pp. 99-100. Sobre este punto véase también E. Bidaud, *Anorexie mentale, ascèse, mystique*, Denoël, París, 1997.
16. Para Lacan es la *passe* el dispositivo adecuado para recoger el testimonio de cómo en un análisis un sujeto ha podido verificar la inexistencia del Otro; no tanto, pues, que algo pueda faltar en el Otro, sino el hecho de que el Otro sea faltante en su estructura.
17. En esta dirección véase en particular el trabajo de F. Blanco *La posizione anoressica* y el de L. S. Bonifati y F. Galimberti, "Anoressia, godimento femminile e desiderio puro" en AA. VV., *L'anoressia come rifiuto dell'Altro*, cit. ["La posición anoréxica", en *Estudios de Anorexia y Bulimia,* compilación de V. Gorali, Atuel-Cap 2000].
18. "Ya en el rechazo a la leche se revela una línea de separación entre el mundo propio de la corporeidad y el mundo circundante en el sentido de un relieve del primero en contraposición con el segundo... La construcción del mundo propio se viene verificando aquí en brusca oposición con el mundo de la coexistencia. Dan fe de ello también los juicios que quienes conviven con Ellen formulan sobre ella: testaruda, obstinada, orgullosa, violenta." Cfr. L. Binswanger, *Il caso di Ellen West*, cit., p. 98.
19. "El hambre de Ellen West y la coacción a pensar en ella puede compararse con el 'hambre de morfina' del morfinómano crónico y con la necesidad de alcohol del alcohólico crónico... El hambre, como en muchísimos toxicómanos, no es sólo una necesidad condicionada somáticamente, sino, al mismo tiempo, la necesidad de llenar un *vacío existencial*. A esta necesidad de rellenar la definimos nosotros como *ansia morbosa*." Ibíd., pp. 202-203.
20. Cfr. B. Busset, *Psychopatologie de l'anorexie mentale,* cit., p. 91.

7 Coyunturas de desencadenamiento

1. Exigencia de separación

La enseñanza de Lacan sobre la anorexia ha insistido en el rechazo anoréxico como maniobra subjetiva de separación respecto a la inclinación asfixiante de la demanda del Otro. El "comer nada" de la anoréxica se configura, en efecto, como un modo para disociar el deseo de la demanda, para diferenciar al Otro del amor del Otro de los cuidados. Bajo esta perspectiva la anorexia asume un valor transclínico indicando un movimiento de subjetivación del sujeto que a través del "¡no!" a la demanda del Otro ("¡come!") puede instituirse en una diferencia respecto al Otro. Se trata, como se ve, de algo que caracteriza incluso los primeros movimientos del niño destinados a discriminar *"les deux horizons de la demande"* (los dos horizontes de la demanda), a saber la demanda del pecho, de lo que el Otro tiene, del objeto de la necesidad, de la demanda de amor, es decir, de una demanda orientada hacia el signo de la falta del Otro que *"symbolise l'Autre comme tel, qui distingue donc l'Autre en tant qu'objet réel, capable de donner elle satisfaction, de l'Autre en tant qu'objet symbolique"*. Por eso el niño *"dès sa première tétée peut dejà fort bien commencer à crèer cette béance qui fera que ce sera dans le refus de s'alimenter qu'il trouvera le témoignage exigé par lui de l'amour de son partenaire maternel. Autrement dit, nous pourrons voir apparaitre très précocement les manifestations de l'anorexie mentale"* [1].

Decir "¡no!" (escupir, cerrar la boca, rechazar el alimento) asume el valor paradójico de una elección del sujeto por su propia privación con el fin de invertir la relación de dependencia respecto al Otro, en el sentido de que gracias al rechazo anoréxico ya no es el sujeto el que depende del Otro, sino que es el Otro el que se encuentra dependiendo radicalmente del sujeto. "¿Qué quieres, si no quieres lo que te doy?" Reencontramos aquí todo el valor simbólico de una observación empírica de Winnicott según la cual el niño que duda del objeto-comida duda en realidad del amor del Otro[2].

Desde el punto de vista de la clínica psicoanalítica de la anorexia, podemos comprobar esta exigencia de separación –que late en la maniobra anoréxica– cada vez que el sujeto se sienta avasallado por la demanda del Otro. La exigencia de separación es lo que, en efecto, sitúa la anorexia del sujeto como respuesta a la demanda asfixiante del Otro, si bien la experiencia clínica nos demuestra la existencia de anorexias en las que, por ejemplo, puede predominar la identificación a la Cosa o a la enseña social (versión melancólica o versión epidémico-social, de masas, de la anorexia) que sitúa la anorexia más en la vertiente de la alienación que en la de la separación.

En este estudio se muestra la existencia de una variedad de coyunturas de desencadenamiento de la anorexia, discriminadas a partir de la diferencia estructural entre neurosis y psicosis. Estudiar las coyunturas de desencadenamiento ofrece, en efecto, una clave fundamental para investigar el sentido subjetivo de la solución anoréxica y para localizar elementos decisivos para orientar el diagnóstico estructural.

2. Desencadenamiento y decisión del ser

En nuestra reflexión teórica utilizamos la expresión "coyuntura de desencadenamiento" para definir el momento de activación de la anorexia en la historia de un sujeto[3]. Se trata, como es sabido, de una fórmula que la enseñanza clásica de Lacan reserva para la psicosis indicando con ella el efecto de ruptura de la compensación imaginaria causada por el encuentro con un significante (el "Un-padre" de la *Cuestión preliminar*) que el sujeto no puede simbolizar en modo alguno. La teorización clásica de la "coyuntura de desencadenamiento" implica una lógica rigurosa compuesta por tres términos: una compensación imaginaria, el encuentro del sujeto, "en oposición simbólica" como precisa Lacan, con el significante del que está desprovisto y, finalmente, los efectos de ruptura que este encuentro produce en la compensación imaginaria que hasta ese momento ha permitido al sujeto cierta estabilidad identificadora[4].

En nuestra práctica mantenemos la categoría de "coyuntura de desencadenamiento" aunque, en realidad, la anorexia se configura

más como una identificación nueva, es decir, como una solución subjetiva que tiende a reabsorber una experiencia de ruptura o de crisis en el ajuste identificatorio-narcisista del sujeto, que como un momento de fractura de las relaciones del sujeto con la realidad. Si, en efecto, podemos adoptar la noción de "coyuntura de desencadenamiento" en su significado de desgarramiento dramático, es necesario considerar, sin embargo, que la anorexia es en sí misma un remedio, una corrección, un tratamiento subjetivo de este desgarramiento. En este sentido, el momento en que surge la anorexia permite unir la tesis lacaniana de la psicosis como "decisión insondable del ser"[5] con la del desencadenamiento, donde la primera tesis remarca la dimensión de elección subjetiva propia de la posición anoréxica del sujeto, mientras que la segunda acentúa el carácter dramático-coyuntural, contingente, de la anorexia misma como evento que supera al sujeto[6].

En este trabajo trataré de aislar ciertas declinaciones típicas de la coyuntura de desencadenamiento de la anorexia, considerando que al no ser la anorexia una estructura subjetiva, sino un fenómeno que la recubre, no podemos arribar a una definición de una coyuntura de desencadenamiento, sino tan sólo a una serie posible de coyunturas que se presentan, precisamente, como típicas.

3. Coyunturas de desencadenamiento típicas

La clínica de la anorexia permite, pues, aislar una multitud de coyunturas desencadenantes que la experiencia nos revela como típicas. La tesis de que la anorexia es la respuesta del sujeto al encuentro con lo real de la sexualidad de su propio cuerpo como campo de goce, es una tesis que debe mantenerse como central pero que no abarca enteramente el marco de las coyunturas de desencadenamiento que la clínica nos ofrece[7]. Del mismo modo, debe considerarse hoy insuficiente la hipótesis que reconduce unívocamente el desencadenamiento anoréxico –precisamente a partir de la tesis clínica que acabamos de evocar– al paso evolutivo de la infancia a la adolescencia, como la expresión de una especie de rechazo del sujeto por el evento de la pubertad y de sus efectos sobre la imagen y sobre lo real del cuerpo. Tampoco en este caso se trata de una hipótesis falsa, puesto que es frecuente localizar la irrupción de la anorexia en relación con la llegada de la pubertad, pero resulta inaceptable la *reductio ad unum* que subyace en la misma. De hecho, la tesis psicopatológica que identificaba en la anorexia una "enfermedad de la adolescencia" queda actualmente superada con sólo considerar la tendencia, ampliamente demostrada por nuestros datos epidemiológicos, a la dilatación temporal –hacia la primera infancia y hacia la edad adulta– del desencadenamiento y del desarrollo efectivo de la anorexia. No es menos cierto que el tiempo de la pubertad sigue siendo un tiempo crítico fundamental que expone al sujeto a la necesidad de recolocar sus propias identificaciones y, sobre todo, a la necesidad de simbolizar, subjetivándolas, las transformaciones reales del cuerpo sexual y, desde este punto de vista, el desencadenamiento de la anorexia puede indicar una dificultad del sujeto para proceder en esta doble tarea.

Nuestra práctica con sujetos anoréxicos nos ha permitido aislar al menos cinco coyunturas de desencadenamiento recurrentes: el encuentro con lo real del cuerpo sexual como campo de goce; el encuentro con una experiencia de duelo y más en general con una experiencia de separación que mella la identificación fálico-imaginaria del sujeto; la iniciación traumática en el discurso amoroso; la ruptura de una pareja imaginaria que garantizaba al sujeto una identificación estabilizadora; la exposición del sujeto al goce del Otro.

4. Primera coyuntura: el encuentro con lo real del cuerpo sexual

En estos casos el desencadenamiento de la anorexia es una respuesta del sujeto al encuentro traumático con lo real del cuerpo sexual. Pero esta respuesta, a su vez, puede graduarse siguiendo la diferen-

ciación fundamental de la estructura. En las anorexias psicóticas, por ejemplo, la decisión por la anorexia puede funcionar como un escudo para defender al sujeto de un goce maligno, no regulado por la castración, devastador y sin enganche con el significante fálico, mientras que en las estructuras neuróticas el rechazo anoréxico puede indicar una respuesta a la condición de división radical en la que el sujeto se ha encontrado respecto al encuentro con su propio cuerpo como campo de goce. División radical en el sentido de la ambivalencia que ha atravesado al sujeto y respecto a la cual la anorexia se configura como una solución anestésica ante todo frente a esta misma ambivalencia.

Rosetta es un sujeto psicótico que desarrollará unos comportamientos genéricamente anoréxico-restrictivos después de su primer y único ciclo menstrual a la edad de 13 años. En el transcurso de su primer contacto sexual ocurrido cinco años más tarde, siente que su cuerpo se separa de sí misma y tiene la experiencia de una voz interior que se burla de ella y la insulta. Al día siguiente se produce un fenómeno alucinatorio: observa a su padre mojando un melocotón en un vaso de vino y ve, en lugar del melocotón y el vino, un trozo de carne chorreando sangre. Desde ese momento decide abstenerse de los contactos sexuales y endurece su anorexia de modo radical. Es éste el momento efectivo del desencadenamiento de la anorexia: rechaza la comida en general, evitando particularmente los "alimentos rojos". Desarrollará sobre este punto una teoría delirante que denominará "teoría del alimento-filo": los alimentos rojos son alimentos que pueden cortar el interior del cuerpo provocando lesiones y hemorragias irremediables. De este modo Rosetta muestra su imposibilidad para simbolizar lo real del cuerpo sexual. Este imposible de simbolizar, localizado en la vivencia traumática de las primeras menstruaciones, regresa directamente en lo real de la alucinación auditiva y visual. El cuerpo sexuado como campo de goce no divide en este caso al sujeto, sino que produce la anorexia como respuesta y baluarte frente a un goce del Otro no filtrado por la castración.

En el caso de Natalia, en cambio, el desencadenamiento surge en la edad puberal después de descubrir unas revistas pornográficas de su padre. En particular, algunas imágenes que mostraban a mujeres obesas en relaciones sexuales orgiásticas. Reconocerá haber experimentado en ese momento una sensación de "exceso", de "demasiado" que asociará con el impulso de vomitar. La grasa se pone en conexión con el sexo desenfrenado, sin límites, obsceno. Pero, sobre todo, es la imagen idealizada del padre la que se ve sacudida en ese descubrimiento. El padre amoroso y tierno de su primera infancia deja su sitio al padre habitado por un goce que Natalia considerará "anormal" y "monstruoso". Quedarse flaca, volverse anoréxica fue sin duda un modo para eliminar de su propio cuerpo la "grasa sucia" asociada con el goce obsceno de su padre. Pero en el caso de Natalia, la mujer obesa es también la mujer embarazada. Su nacimiento ocurre, en efecto, en un momento que desafía el ritmo biológico. Nace, veinte años después que su hermana, de un padre ya anciano, "claramente viejo". El misterio de su nacimiento a destiempo, abiológico, cuestiona el deseo del padre: ¿por qué me ha querido? ¿Por qué me ha dado vida? Interrogantes que vuelven de forma retroactiva en la escena de las revistas pornográficas: ¿qué es lo que ha atraído a mi padre de la mujer gorda?

La anorexia restrictiva de Natalia se produce como una maniobra para diferenciar en el lugar del Otro la satisfacción de las necesidades de la prueba de amor. El cuerpo, como campo de goce, es rechazado, pero sólo para obtener una respuesta en torno al deseo del Otro. La anorexia reproduce además el mito fantasmático infantil que parece orientar su vida. En el hospital donde nació, murió ese mismo día otra niña, abandonada sin cuidados ni alimentos. Su padre quedó profundamente impresionado por ese hecho e hizo lo posible por ayudar a aquella pequeña. Cuando tenía 3 o 4 años, Natalia quedó muy impresionada en un restaurante al ver a una niña de su misma edad tragarse una espina de pescado y estar a punto de morirse asfixiada. Entonces pudo apreciar los cuidados que su padre había prestado a aquella otra niña. En el transcurso del análisis se preguntará: ¿acaso ocupo el lugar de la niña muerta de hambre para

tener todos los cuidados para mí, para comprobar lo que significo para mi padre?

La anorexia de Ángela primero, y su bulimia después, se desarrollan a partir de los 15 años, después de una operación quirúrgica en la boca sufrida por su padre. Esta operación hará que a su padre le resulte más difícil comer. En la mesa se verá obligado a emitir unos ruidos que Ángela encontrará "obscenos". El encuentro con el goce obsceno del padre producirá el primer el rechazo anoréxico a alimentarse y después la compulsión bulímica, es decir, la reproducción de aquella misma obscenidad. A lo largo de sus atracones reaparecía en efecto, de modo incesante y "excitante", el pensamiento del ruido de la boca paterna. El paso fundamental para Ángela ocurre a partir del reconocimiento de su defensa frente al deseo. En las crisis bulímicas, normalmente nocturnas, la boca obscena de su padre es la suya. Esa boca que "come sola", que rumia y deglute, esa boca que evoca en el transcurso de las crisis bulímicas y en la actividad masturbatoria como una imagen extraña que produce excitación, es la boca del padre del goce. No el padre de la Ley, sino su contrario. Y es éste el modo en que se repite la fijación infantil del sujeto a la escena primaria. En plena noche, Ángela se despertaba sobresaltada por el ruido de las relaciones sexuales entre sus padres, cuya huella acústica reprimida podrá recuperar a lo largo de su análisis, formada, como dirá la propia Ángela, por algo similar a un "rumiar y deglutir de la boca".

5. Segunda coyuntura: realización de la separación

En muchas adolescentes la anorexia se desarrolla coincidiendo con viajes al extranjero, vacaciones de estudio, traslados, períodos de separación de la familia, etcétera... En otros casos encontramos que la anorexia acompaña, sigue o concluye el tiempo de un duelo. En todas estas situaciones el sujeto se ve enfrentado no tanto al cuerpo como campo de goce cuanto a la separación del Otro. Más concretamente, la maniobra anoréxica oscila entre ser una maniobra de *defensa de la separación* y una maniobra que *realiza la separación* como una especie de *actuación de la separación misma.*

En Giorgia, por ejemplo, la anorexia se desencadena algunas semanas después del encuentro en el hospital con su madre moribunda. El cuerpo delgado y marcado por el sufrimiento de su madre produce una identificación radical con el objeto de amor: Giorgia se asimila al Otro materno para impedir la separación del mismo y contener la angustia relativa a la posibilidad de perder de modo irreversible el objeto de amor.

En Evelina, en cambio, la anorexia se desencadena a los 14 años después de la decisión de sus padres de trasladarse a otra ciudad. Esta decisión le es comunicada bruscamente, sin consultarla ni darle el tiempo para elaborar este paso. En pocos días se ve obligada a dejar atrás "su mundo". La anorexia es, pues, para ella, un modo de recuperar el "derecho a la palabra", para "¡decir que no!" al Otro familiar y, por tanto, para producir una separación efectiva de la voluntad del Otro, para adquirir estatuto de sujeto.

En Marta la anorexia se desarrolla a los 32 años después de un aborto. En Lucia a los 41 años tras una separación conyugal cuyo duelo no consigue elaborar. En éstos, como en otros casos, la anorexia parece situar al sujeto en el lado del objeto según un movimiento que confirma la tesis de Freud por la cual la identificación al objeto perdido se produce como una dificultad particular del sujeto para avanzar en el trabajo del duelo. Si la "sombra del objeto cae sobre el yo" y si la anorexia es asimilada por Freud a la experiencia de la pérdida de la libido propia de la melancolía[8] es porque el trabajo del duelo –que implica como tal la simbolización de la castración del Otro– como revés de la forclusión[9], es decir, como simbolización de una pérdida que se produce en lo real y no en lo simbólico, no se cumple adecuadamente. Frente a la pérdida del objeto de amor el sujeto se ve arrastrado junto al objeto, parece

encontrarse en la misma posición que el objeto. En este sentido la anorexia es, desde luego, una maniobra de separación del Otro, pero sólo una *pseudoseparación* puesto que, en realidad, el sujeto queda identificado a los restos del objeto, es decir, alienado al Otro.

En el caso de Marta, el hecho de convertirse en anoréxica es descrito como una forma para "detener el tiempo" para "permanecer niña". Parar el tiempo, hacer que el cuerpo regrese de este lado de la línea de sexuación, "permanecer niña" precisamente, significa para ella negar la separación del Otro materno, y por tanto mantenerse en la posición de falo imaginario del Otro. La sexuación del cuerpo se ata aquí a la cuestión de la separación al ser justamente lo que introduce una objeción real respecto al ser la niña-falo del Otro, es decir, el tapón imaginario de la castración materna. Desde este punto de vista, la anorexia no parece tanto promover una separación efectiva del sujeto respecto al Otro cuanto erigirse más bien en indicador de una inclusión imaginaria del sujeto en el Otro. Por esta razón habíamos definido el deseo anoréxico como un *deseo débil* [10] porque si es cierto –como nos indica la enseñanza clásica de Lacan sobre la anorexia– que el rechazo anoréxico es una modalidad a través de la cual el sujeto se desengancha del Otro defendiendo su deseo del riesgo de verse aplastado en la satisfacción de la demanda, también es cierto que el sujeto anoréxico no soporta la angustia que acompaña la separación y que la propia anorexia indica en realidad una especie de *separación cristalizada* que, en lugar de extraer el objeto del lugar del Otro, conduce al sujeto a la identificación al mismo según un movimiento de alienación fundamental.

6. Tercera coyuntura: el fracaso de la iniciación en el discurso amoroso

Las anorexias que se desarrollan en edad puberal-adolescente encuentran a menudo su circunstancia desencadenante en una iniciación fracasada del sujeto en el discurso amoroso. En primer plano no aparece aquí tanto el encuentro con el cuerpo como campo de goce, sino más bien las vicisitudes de la demanda de amor.

La anorexia revela aquí su profunda afinidad con la posición femenina del sujeto que, como tal, depende en su ser del signo de amor, es decir, está en relación estructural con la falta del Otro (S(A)). En las anorexias que surgen en la edad adolescente podemos localizar con cierta frecuencia una dificultad del sujeto en el tiempo de acceso al discurso amoroso.

Para Luisa, por ejemplo, el desencadenamiento de la anorexia tiene lugar como una especie de respuesta "somatizada", "holofrasizada", al descubrimiento de que su joven novio la ha traicionado. Para Luisa la mentira del novio es más insoportable que la traición misma.

> Me había entregado a él en cuerpo y alma y él no sólo me ha traicionado, sino que además ha fingido amarme. Haber sido engañada a nivel de amor es lo que me ha resultado insoportable.

La entrada en el campo amoroso implica necesariamente, para el sujeto, una especie de salto al vacío. El sujeto se enfrenta no ya con una identificación estabilizadora, sino con una experiencia identificatoria-narcisista que queda expuesta a toda la aleatoriedad de la contingencia. En este sentido, la entrada del sujeto en el discurso amoroso es una experiencia de la falta del Otro que conduce al sujeto no sólo hacia un aplacamiento simbólico (del signo de amor) y una satisfacción narcisista (según la enseñanza clásica de Freud según la cual se ama en el Otro la propia imagen ideal), sino también frente al riesgo, siempre al acecho, de la posibilidad de la pérdida.

La anorexia, para Luisa, sutura de una vez la herida narcisista abierta por la traición y la mentira del Otro, instalando al sujeto en una posición de dominio imaginario.

> Cuando he empezado a no comer y a pensar exclusivamente en mi cuerpo delgado es como si hubiese encontrado una solución nueva. Me sentía fuerte porque ahora todo dependía sólo de mí.

> La anorexia es lo contrario que entregar a alguien la propia alma y el propio cuerpo. Es no depender de nadie.

Esta separación absoluta de la demanda es una forma de rechazar la incógnita aleatoria del encuentro con el Otro y presenta claramente la anorexia, al igual que la toxicomanía, como la expresión de un *anti-amor*, fundamental[11], en el sentido de que el sujeto deja de buscar en el Otro aquello de lo que carece, encerrándose en un narcisismo mortífero donde no debe quedar ya ni rastro del Otro, es decir, donde todo debe doblegarse a la ley del puro cálculo dietético, a cuyos dominios debe reconducirse la incógnita aleatoria del encuentro. La anorexia es, en efecto, un modo radical de suprimir la contingencia del encuentro en un orden necesario, en una programación generalizada de la existencia.

7. Cuarta coyuntura: la ruptura de la pareja imaginaria

Annamaría es una gemela que a lo largo de su infancia vive como el doble especular de su hermana. Un entendimiento "telepático", "mágico", "único", parece unir a las dos niñas. Frente a un padre real que Annamaria ha percibido siempre como un "titán bestial", una "fuerza oscura de la naturaleza", un "gigante espantoso" y frente a una madre "inexistente", angustiada y caprichosa, la relación gemelar, el hecho de ser idéntica a la hermana, es descrito como un "nicho" en el que resguardarse de la "tempestad de la existencia". Esta pareja imaginaria queda rota por la decisión materna de matricular a las niñas en centros distintos en el momento de su paso al Instituto. Esta brusca separación de las dos gemelas y el encuentro de Annamaria con el Otro simbólico del Instituto que ahora debe afrontar en primera persona, sin poder recurrir al apoyo imaginario de su hermana, produce una auténtica descompensación psicótica que en principio asume las formas paranoides de una sensación difusa de ser "mal vista", "despreciada", "perseguida" por sus compañeros de

clase y por los profesores. La anorexia irrumpe entonces como un intento del sujeto de cerrar el barranco de la psicosis, de reparar de algún modo la compensación imaginaria en crisis. Pero la anorexia es también un modo de acentuar la diferencia con su hermana gemela que, de nicho protector, se ha convertido en otro perseguidor, insidioso y caprichoso como el Otro materno. La anorexia no es aquí una forma de hacerse idéntico al otro, sino un medio para "aislarse de todo", y por tanto para ejecutar una forma extrema, antidialéctica, psicótica precisamente, de separación.

También Lucía desarrolla la anorexia en un modo tan brusco como grave al enterarse de que su marido tiene otra mujer. En este caso no se producen manifestaciones de celos o rivalidad con la otra mujer, sino la sensación de verse perdida, de carecer de un centro, de no tener ya un cuerpo vivo, de separarse de su propio cuerpo. El mundo y el sujeto viven la misma experiencia de pérdida de sentido radical. La ruptura de la identificación imaginaria con el marido genera un eclipse irreversible. El encuentro con este hombre se remonta a los años de la escuela primaria. Ella y su marido, dice Lucia, constituían "una sola cosa desde siempre"... Incluso habían decidido no tener hijos por esta razón, para no introducir "ningún elemento extraño entre nosotros". Esta prótesis imaginaria que consistía en un formar y ser una "pareja indestructible" que "no tiene necesidad del sexo para existir, sino sólo de su propio ser" ha sostenido a Lucía hasta los 42 años, es decir, hasta el momento de la noticia de la traición de su marido, y por tanto de la ruptura de la idea delirante de esta "continuidad en su ser". En este caso el desencadenamiento de la anorexia, acompañada de todos sus signos típicos (amenorrea, disminución de peso, obsesión por el cuerpo flaco, dispercepción corporal, negativismo, aislamiento, hiperactividad) sostiene al sujeto y se perfila como una alternativa subjetiva al hecho de estar en pareja. De este modo, en lugar de un desencadenamiento psicótico tenemos una "decisión del ser" que impide la producción de fenómenos elementales y que ofrece al sujeto un nuevo nombre respecto al de ser y formar "pareja".

En estos casos se ve con claridad que la anorexia permite que la psicosis permanezca cerrada pese a la crisis de la compensación imaginaria. Si, en líneas generales, podemos afirmar que la compensación imaginaria es en la psicosis un modo para reemplazar la ausencia forclusiva del Nombre del Padre, la anorexia se presta a ser una nueva prótesis imaginaria para brindar al sujeto una identidad que no deriva de la función constituyente de la identificación edípica, sino que se instala como una decisión del sujeto de vivir siguiendo un método, una regla, una disciplina que, aunque loca, se convierte en un nuevo "centro" del sujeto.

8. Quinta coyuntura: la exposición al goce del Otro

La madre de Daniela ha desarrollado un delirio de celos frente al marido. Más concretamente, está convencida de que el marido la engaña con su madre. Antes de que el delirio se desplegara de esta forma, la madre de Daniela había manifestado una serie de trastornos sólo aparentemente obsesivo-compulsivos. Tenía que lavar varias veces la lencería familiar para asegurarse de que resultara realmente "incontaminada". También Daniela debía soportar un tratamiento similar. La madre la lavaba reiteradamente, incluso en sus partes íntimas, para estar segura de que no se contaminara. De niña, Daniela tiene que sufrir la irrupción del goce materno, que se presenta ante sus ojos como un goce superyoico, de carácter loco. "¡Tienes que estar siempre limpia!", le gritaba la madre. Los comportamientos anoréxicos comienzan ya en la primera infancia, aunque será a lo largo de la pubertad cuando Daniela desarrolle una anorexia restrictiva grave que es, al mismo tiempo, el efecto de la interiorización del mandato superyoico materno (en efecto, para Daniela la anorexia es un modo de mantener su cuerpo constantemente "impoluto") y el intento de interponer entre ella misma y la locura materna una especie de pantalla protectora (no es casual que la circunstancia de desencadenamiento de la anorexia coincida con la muerte del abuelo materno que garantizaba a Daniela una cierta suplencia de la función paterna). La anorexia de Daniela se configura, en efecto, como un tratamiento del delirio materno o, lo que es lo mismo, como una modalidad para preservarse como sujeto respecto al goce descontrolado del Otro. De hecho, cuando la hija se hace anoréxica, la madre no tiene más remedio que reducir sus feroces prácticas de limpieza del cuerpo de la muchacha. La anorexia de Daniela se desencadena, pues, en relación con la interpretación delirante del Otro materno de la sexualidad como contaminación maligna del cuerpo.

En el caso de Sandra, en cambio, la anorexia restrictiva se desarrolla unos meses después de haber sufrido abusos sexuales de un familiar. Para Sandra la experiencia del abuso sexual resulta aún más traumática puesto que el Otro materno, en lugar de defenderla del pariente abusador, le ordena "tener la boca callada", dejándola caer como sujeto. Sandra tenía entonces 16 años. El desarrollo de la anorexia es repentino y muestra una especie de cortocircuito holofrásico entre la orden materna y su "elección anoréxica" que en este caso parece producir una auténtica somatización. La boca cerrada de Sandra es la respuesta del sujeto al goce del Otro. Por un lado, en el sentido de que es como si diera por no ocurrido el abuso (oral) sexual acatando el mandato materno, y, por otro, llevando al extremo esa orden materna de tener la "boca cerrada", parece desvincularse del Otro abusador creando entre ella misma y el goce del Otro (en las dos vertientes representadas por la violencia impuesta por el goce sexual-oral y por el deber superyoico materno: "¡boca cerrada!") una especie de barrera[12].

Como se ve, en estos dos casos la anorexia se configura como una maniobra de tratamiento del goce del Otro cuando este goce aparece fuera de la Ley simbólica, excesivo, no reglado. La regulación férrea en la que se vuelca la anoréxica puede ser, en efecto, una modalidad subjetiva (patológica y abocada al fracaso) para introducir una negativización de este goce maligno sin poder recurrir a la solución edípica.

9. Consideraciones finales

En las anorexias neuróticas la temporalidad del desencadenamiento se estructura, como se ha visto, según una causalidad retroactiva. La coyuntura de desencadenamiento se produce como repetición de una escena traumática reprimida según lo que Freud, en el fondo, había estructurado ya en el *Proyecto*; para la joven Emma la angustia fóbica de entrar en las tiendas se asocia inicialmente a un incidente que se remonta a la edad de 12 años, cuando se había encontrado expuesta al escarnio de dos dependientes. Pero la matriz que convierte este suceso en traumático es un episodio infantil reprimido en el que Emma, con 8 años, sufre un acercamiento sexual por parte de un tendero. El carácter traumático de la primera escena se revela como tal sólo a la luz de la reactivación de esta segunda escena, es decir, de la agresión pedófila del comerciante.

En distintas coyunturas de desencadenamiento de la anorexia encontramos de nuevo esta función retroactiva de la temporalidad traumática, donde la anorexia es precisamente un retorno a través del cuerpo del encuentro del sujeto con un real no asimilable al orden simbólico. Este regreso a través del cuerpo no excluye la anorexia como decisión insondable del sujeto, pero constituye una especie de elección forzosa a través de la cual el sujeto se orienta hacia una nueva identificación ("soy una anoréxica") más que hacia la formulación de una nueva metáfora sintomática (como se ve en el caso de Natalia o en los de Sandra y Ángela). Del mismo modo, el desgarro del ideal del amor unido a la pérdida del objeto (como en el caso de Luisa) expone al sujeto al trauma de la contingencia que la elección anoréxica trata de reabsorber imaginariamente a través de una exaltación del orden necesario propio del método anoréxico. También en estas situaciones el agujero real parece imposible de soportar, y en vez de dar lugar a formaciones del inconsciente produce una falsa separación del sujeto del Otro como tal.

En las anorexias psicóticas resulta fundamental explorar la relación posible entre el desencadenamiento de la psicosis y el de la anorexia. Existen a este propósito una variedad de soluciones posibles:

en efecto, puede ocurrir que la anorexia sea una respuesta transitoria del sujeto que contiene el riesgo de un desencadenamiento psicótico (como en el caso de Annamaria y de Lucía), o bien un modo para suturar de forma compensatoria una psicosis ya desencadenada (como en el caso de Rosetta). A veces, en cambio, la anorexia impide absolutamente el desencadenamiento psicótico al estructurar una identidad imaginaria del sujeto. Se trata en estos casos de la anorexia no como metáfora sintomática, sino como *sinthomo* que no se articula en una cadena significante, sino que funciona como un S1 inarticulable pero que ofrece al sujeto un centro de gravedad. En ciertos casos de anorexia infantil se ve bien que la identificación anoréxica (o, en su vertiente opuesta, la obesidad) puede ser la forma con la que el sujeto trata su psicosis interponiendo entre él mismo y el Otro amenazador la barrera rígida del rechazo anoréxico (o la cobertura adiposa del cuerpo obeso). En estos casos no encontramos un desencadenamiento propiamente dicho de la psicosis porque la irrupción de la anorexia lo impide, al funcionar como Nombre del Padre para el sujeto.

Notas

1. J. Lacan, *Le Séminaire. Livre V. Les formations del'inconscient*, Seuil, París, 1998, p. 499 ["... que simboliza al Otro como tal, que distingue pues al Otro como objeto real, capaz de dar semejante satisfacción, del Otro como objeto simbólico." "... Desde la primera mamada puede perfectamente empezar a crear este vacío que haga que sea en ese rechazo al alimento donde él encuentre el testimonio que pide del amor de su *partenaire* materno. Dicho de otro modo, podremos ver aparecer muy precozmente las manifestaciones de la anorexia mental."]
2. "Deseo ahora llamar la atención sobre la edad precoz en la que el ser humano puede tratar de resolver el problema de la duda haciéndose suspicaz frente a la comida. Los primeros meses de la infancia son extremadamente difíciles de entender, pero está claro que, a los nueve o diez meses, este mecanismo (es decir, la utilización de la duda frente a la comida para ocultar la duda sobre el amor) puede ser ya plenamente operante." D. W. Winni-

cott, "Apetito y desarrollo emocional", en *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Paidós Ibérica, 1999.

3. Me refiero a la experiencia en curso desde hace más de una década en Italia en el seno de la ABA (Associazione per lo studio e la ricerca dell'anoressia e della bulimia), en particular en el equipo de Milán con el que trabajo. Para dar una idea de este contexto institucional, cfr. M. Recalcati, *La position anorexique du sujet*, en "Mental, revue de l'Ecole Européenne de psychanalyse", n.º 1, junio de 1995, pp. 133-139.
4. Cfr. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, cit.
5. Cfr. J. Lacan, "Discurso sobre la causalidad psíquica", en *Escritos*.
6. La anorexia, en efecto, tiende a pasar de ser un reforzamiento de la voluntad subjetiva a un sistema de renuncias que se impone de forma autónoma sobre el sujeto como "más fuerte" que el propio sujeto. Es la queja que a menudo escuchamos de nuestras pacientes: "¡No puedo comer! ¡No puedo comer es una orden independiente de mi voluntad!".
7. Es ésta una tesis que hemos sostenido en distintas ocasiones y que se encuentra también en la literatura clásica sobre la anorexia, así como en autores del Campo freudiano que trabajan con gran seriedad y rigor en la clínica de la anorexia como, por ejemplo, Fernández Blanco. Cfr. F. Blanco, "La posizione anoressica del soggetto", en AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia. Studi di Psicoanalisi*, cit. ["La posición anoréxica", en *Estudios de Anorexia y Bulimia*, compilación de V. Gorali, Atuel-Cap 2000].
8. Cfr. S. Freud, *Manuscrito G.*, cit.
9. Cfr. J. Lacan, *Il desiderio e la sua interpretazione* (sesión del 22 de abril de 1959), cit., p. 97.
10. Cfr. M. Recalcati, *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, cit., p. 75.
11. Cfr. J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit., sesión del 26 de marzo de 1997.
12. Cfr. F. Lolli, "Un caso di abuso domestico: Sandra e sua madre", en AA. VV., *Trauma, abuso e perversione. Problemi teorico-clinici nel trattamento di pazienti anoressico-bulimici*, a cargo de L. Brusa y F. Senin, Franco Angeli, Milán, 2000.

8 Los casos graves

1. El caso grave

En general podemos considerar como caso "grave" aquel que pone en jaque al tratamiento. Se trata de una primera formulación más bien empírica de "caso grave" que corta transversalmente el campo diagnóstico si, como acabamos de afirmar, la gravedad del caso no depende de la estructura del sujeto, sino de los *impasses* que van cruzándose en el tratamiento. El caso grave es, en otras palabras, el caso que pone en juego las condiciones mismas de su tratabilidad. Es el caso que parece oponerse radicalmente a la acción simbólica propia de la operación psicoanalítica. La posición anoréxico-bulímica del sujeto pone en evidencia de por sí este límite de la acción simbólica al poner en primer plano un real (el del *cuerpo-en-los-huesos* de la anorexia grave como prefiguración inminente de la muerte y del *cuerpo-boca* de la bulimia que se consuma en una devoración infinita) que parece mantenerse en una relación de exterioridad respecto a la capacidad de "apresamiento" de la palabra, en el sentido de que el poder de la palabra se presenta neutralizado por la dimensión –digamos– somática de la enfermedad.

Los casos graves no son, pues, un tipo clínico, sino que indican la dimensión basilar –estructuralmente transversal– de una clínica, como es la anorexia-bulimia, que debe medirse directamente con un empuje real del cuerpo hacia la deriva mortífera del más allá del principio de placer. El cuerpo anoréxico no es un cuerpo que, ante todo, habla, como es en cambio el histérico, sino que es un cuerpo que se encuentra fundamentalmente en una relación de inminencia respecto a la muerte, es un cuerpo que bordea el abismo de la muerte. Por ello el caso grave tal y como lo entendemos no puede reducirse a la clínica de las psicosis, sino que caracteriza más en general una clínica que parece tener que hacerse cargo no tanto del funcionamiento simbólico del inconsciente sino de una congelación del mismo o, más precisamente, de la presencia de un Ello privado de inconsciente, una de cuyas manifestaciones puede ser el empuje a la muerte[1].

La gravedad entendida en este sentido no puede, pues, coincidir con la psicosis, sino que indica una dimensión clínica más amplia

que implica en general una disyunción fundamental entre el campo simbólico y el real del goce.

¿Cómo se encuentra en la clínica de la anorexia lo imposible de tratar? ¿Cuáles son las declinaciones del caso grave que muestra la clínica de la anorexia?

2. *El empuje hacia la muerte*

El caso grave se presenta ante todo como *empuje hacia la muerte*. "¡Quiero morir!" es un enunciado recurrente que escuchamos de nuestros pacientes. La forma extrema y más habitual a través de la cual consideramos clínicamente un caso como "grave" es ante todo el riesgo real de la muerte. Éste es el punto donde se encuentran la clínica psicoanalítica y la clínica médica: salvar al cuerpo del riesgo de la muerte. Bien es cierto que este empuje hacia la muerte que constituye la base masoquista de la anorexia-bulimia puede asumir formas distintas. Vamos a tratar aquí de aislar las dos principales: por una parte la inclinación a actuar (en el *acting out* y en el *pasaje al acto*) que traduce el empuje a la muerte como empuje suicida y por otra la cadaverización progresiva del sujeto. En este segundo caso el empuje a la muerte no se manifiesta directamente en el *acting* suicida, sino que se somatiza, es decir, se traduce en una extinción progresiva de la vida, en una mortificación progresiva del sujeto que produce el apagamiento, antes que del cuerpo, del sentimiento mismo de la vida. En el primer caso el empuje a la muerte es directo, produce un cortocircuito en lo real, mientras que en el segundo se encarna en el cuerpo mismo del sujeto. En el primer caso adquiere las formas del acto violento mientras que en el segundo se convierte en la tendencia de fondo que mueve al sujeto. Esta segunda forma es lo que he tenido ocasión de definir como pasión nirvánica del sujeto anoréxico. Es lo que Lacan definió una vez como "suicidio diferido" para indicar en ciertos sujetos (anoréxicos y toxicodependientes) este empuje hacia la muerte como inervado en el cuerpo mismo del sujeto[2]. Esta inervación de la muerte no aparece

localizada en un órgano, sino generalizada sobre el sentimiento vital que alienta al cuerpo mismo. El cuerpo va hacia la muerte, extravía su principio vital: Thanatos domina en sentido único sobre Eros.

La actuación suicida y la momificación somática son dos formas de la posición holofrásica del sujeto anoréxico. Cuando insistimos en esta inclinación holofrásica como inclinación estructuralmente transversal en la clínica de la anorexia-bulimia[3] es para indicar un defecto de metaforización-simbolización-mentalización que es a su vez efecto de un defecto fundamental en la separación. De aquí otra modalidad de definición transclínica del caso grave: paralelismo integral entre la palabra y el goce, es decir que la palabra transcurre por una vía distinta a la del cuerpo pulsional y a causa de este paralelismo parece que no hay posibilidad alguna de producir una verticalización de la palabra sobre el goce, y por tanto una transformación de la economía pulsional.

Este hacer hincapié en la inclinación holofrásica quiere poner de relieve que el defecto de simbolización deriva de un defecto de separación. El sujeto no accede al símbolo porque permanece en la órbita cerrada de una relación simbiótica con el Otro, porque permanece absorbido en el Otro. En efecto, la holofrase no indica solamente la imposibilidad de la representación (una frase entera es deglutida por una sola palabra), sino que, según el uso clínico que de ella hizo Lacan, muestra también cómo esta imposibilidad del significante para representar al sujeto por otro significante se debe al hecho de que, en lugar de separarse, el sujeto queda como pegado al Otro. En este sentido, el defecto que podemos detectar en la simbolización corresponde a un defecto más fundamental que afecta a la relación estructural entre el sujeto y el Otro.

3. El rechazo del Otro

En la anorexia bulimia la separación puede asumir la forma exclusiva del rechazo. Pero el rechazo del Otro no es una modalidad efectiva de separación. El rechazo es, como tal, una pseudo-separación, porque el sujeto, en realidad, continúa dependiendo del Otro en su rechazo. De hecho, una separación efectiva implica no ya el rechazo del Otro, sino la asunción de la dependencia del sujeto del Otro.

El rechazo del Otro es un aspecto decisivo del caso grave. Aquí el rechazo no es una modalidad del reclamo como ocurre, en cambio, en ciertas formas de anorexia[4].

Debemos tratar de distinguir una escala diferenciada del rechazo. En la clínica neurótica de la anorexia el rechazo puede ser un modo para llamar, provocar, interrogar, agujerear al Otro. El rechazo puede configurarse como una modalidad de relación con el Otro. Por ejemplo, la histérica puede rechazar al ser del padre real, pero sólo para hacer que este padre le dé lo que jamás le ha dado. Rechazar al Otro es aquí una modalidad para ponerlo en falta. Por mucho que este rechazo pueda endurecerse, se mantiene siempre en la dimensión de una dialéctica entre el sujeto y el Otro.

En la clínica del caso grave, por el contrario, el rechazo parece disociarse del reclamo, parece adquirir la forma de un rechazo sin llamamiento (al Otro). Aparece más bien, en formas clínicas que quedan por diferenciar, un goce del rechazo: goce narcisista del ser-rechazo y goce superyoico de la privación.

La propia clínica del suicidio, tan presente en forma superpuesta a la de la anorexia-bulimia, nos sitúa frente a la paradoja de dos estatutos del acto suicida. El acto suicida como alienación al Otro, en el cual el acto depende del Otro, es causado por el Otro y pretende remover al Otro. En esta lógica, el empuje hacia la muerte no puede disociarse jamás del decir. Es más bien un "decir" que se muestra en el "actuar". Una acción que es un querer-decir. Pero el acto suicida puede responder también a la lógica de la separación. En otras palabras, puede ser un modo radical del sujeto no para reclamar la atención del Otro, sino para separarse de él de manera absoluta e irreversible. Puede ser una modalidad de *pseudoseparación por rechazo.* El sujeto puede no haber encontrado un lugar propio en el Otro y su rechazo puede ser entonces una respuesta al rechazo originario del Otro. Es la lógica que nos enseña la psicosis: el sujeto

rechazado por el Otro, sin una inscripción simbólica en el Otro, sólo puede rechazar radicalmente a este Otro que le ha vetado cualquier acceso.

4. La deriva pulsional

El caso grave puede asumir también la forma de la deriva pulsional. El sujeto aparece como sumergido por la marea creciente del empuje pulsional. La pulsión se presenta sin dique, completamente desenfrenada; adquiere las características demoníacas que Freud asignaba en *Más allá del principio del placer* a la pulsión de muerte como retorno siempre igual de lo Mismo. Sin embargo, este desenfreno de la pulsión no es suficiente de por sí para orientar el diagnóstico estructural hacia la psicosis. Lo encontramos a menudo en los casos de anorexia-bulimia graves en los que la pulsión aparece como sin barrera, sin la contención de un borde simbólico. Es lo que puede asumir las formas típicas del empuje bulímico hacia la devoración. Encontramos un desgobierno pulsional grave (crisis bulímicas de comilonas y vómitos que pueden repetirse decenas de veces al día y durante largos períodos de tiempo) incluso en casos donde el diagnóstico de estructura se orienta hacia la neurosis. Asimismo, cuando decimos que la pulsión se presenta aquí sin dique simbólico estamos dejando en evidencia una fijación del sujeto y una repetición que parecen no haberse moderado por la castración.

La fuerza pulsional es de ritmo constante, nos explicó Freud[5]. El problema es que en la bulimia este impulso constante parece haberse empecinado en el objeto oral. La fuerza constante de la pulsión se manifiesta como empuje a devorar. El montaje pulsional es rígido. Desaparece la referencia al Otro que caracteriza, en cambio, las formas clásicamente neuróticas de la bulimia, en las que la satisfacción pulsional está en relación con la Ley, y por tanto con el deseo. En estas formas lo que está en primer plano no es la deriva de la pulsión como tal, sino el goce de la transgresión, es decir, una erotización (una sexualización) de la oralidad que implica el deseo inconsciente del sujeto. Una paciente bulímica explica, por ejemplo, que se ve empujada a comer sólo dulces, sólo en las horas nocturnas y sólo en el cuarto de baño. Esta serie de condiciones se deja fácilmente interpretar como expresión de un goce clandestino que indica una relación de transgresión de la Ley diurna. Los dulces, la noche, el baño constituyen una serie significante que localiza el goce bulímico encuadrándolo edípicamente. La escena primaria del sujeto está en relación con la fantasía de un comerse recíprocamente en la noche, con contactos orales prohibidos y con sucesivos recorridos del dormitorio al cuarto de baño realizados por sus padres después del contacto sexual.

En otro caso, en cambio, el sujeto no sabe decir cuáles son las condiciones de la crisis bulímica. Ante todo, porque la crisis se manifiesta como continua e intensa, tan continua e intensa como su sensación de ser habitada por un vacío fundamental. En lugar de una serie de condiciones, que son el índice de un montaje fantasmático inconsciente, en los casos graves el empuje pulsional parece ser un empuje del Ello sin el marco del fantasma inconsciente. Es como encontrarse frente a la pura constancia acéfala del movimiento pulsional. Los elementos que emergen son la sensación subjetiva de un vacío infinito (vacío que no es aquí el índice de una falta del sujeto, sino más bien del hecho de que no hay falta de nada, de que nada falta, de que es la falta la que falta) que anhela su rellenado inmediato. El Ello se disocia del inconsciente como la pulsión lo hace del deseo. Queda la constancia pura rígida, de movimiento constante de la pulsión. El empuje a devorar adquiere la misma urgencia de la necesidad física, pero sin ser una necesidad física. En este sentido, si la bulimia da valor al estatuto de la satisfacción pulsional como tal (el sujeto no goza del objeto, sino con su propia actividad de devoración prescindiendo del objeto), se trata de diferenciar los casos en los que la bulimia responde a las condiciones de un fantasma inconsciente o en los cuales prevalece en cualquier caso la dimensión repetitiva del goce atada a una fijación pregenital (casos en los que el objeto alimento está en posición de objeto subrogado res-

pecto al objeto perdido), de aquellos casos donde, en cambio, lo que queda en evidencia es una deriva pulsional que no puede enlazar ni con el fantasma, ni con una fijación erógena.

5. La simbiosis mortífera

En los casos graves el sujeto aparece como avasallado por el Otro. "No puedo permanecer al lado de mi madre..., es insoportable..., pero para mí es igual de insoportable estar lejos de ella...", declara una joven paciente. Eso que es igualmente insoportable es la presencia o la ausencia del Otro: la presencia es una intrusión devastadora, la ausencia un abandono desgarrador... En esta circularidad imaginaria, el uno y el otro se absorben recíprocamente. En el caso grave esta especularidad imaginaria entre el uno y el otro, esta especie de absorbimiento recíproco es absolutamente dominante.

El fundamento de esta imaginarización de la relación entre el sujeto y el Otro se encuentra en una identificación no edípica, no constituida bajo la enseña del Otro paterno, sino desarrollada como pegado, adhesividad, viscosidad entre el sujeto y su Otro materno. Es lo que Brusset ha teorizado en los términos de una "identificación alucinatoria" sostenida por un fantasma regresivo, de "inclusión recíproca", fusional, "cuerpo a cuerpo, piel con piel", un fantasma de indiferenciación entre madre e hija en el cual la angustia de la diferenciación se asocia en el sujeto a un empuje agresivo y matricida que, al no poder elaborarse simbólicamente de ningún modo, da lugar a comportamientos autodestructivos que toman como blanco el cuerpo del sujeto[6].

Esta identificación del uno al otro, esta simbiosis del uno en el otro, se traduce, de hecho, en la experiencia clínica como arraigo de la anoréxica en el cuerpo de la madre. En el caso grave reencontramos este elemento casi como una constante. Es lo que Selvini Palazzoli definía a su manera como el régimen de "matriarcado superyoico" que caracteriza los conjuntos familiares de estas pacientes[7].

El sujeto no puede separarse del Otro. La angustia materna no tolera la separación del sujeto porque éste funciona como su prótesis imaginaria. Por otra parte, el sujeto no tolera poder abrir una falla en el Otro, encontrar la castración del Otro. Estamos, pues, ante un amor-odio del uno por el otro realmente radicales. Pero este amor-odio no es de tipo edípico: odio por la otra como rival, odio como expresión de una rivalidad por la disputa del objeto amado. Y tampoco es del tipo denominado "pre-edípico": odio unido a la reivindicación fálica; la madre no da lo que tiene (el falo) y la hija lo reclama. En ambas declinaciones de la relación madre-hija el falo se sitúa en el centro: el falo que la madre no ha dado a la hija o el falo que la madre representa como mujer para el padre[8].

El odio-amor al que hacemos referencia aquí es probablemente más radical. No parece ligado a la dialéctica fálica, sino a la dialéctica ausencia-presencia. Es imposible para el sujeto soportar la ausencia del Otro. Pero también es imposible soportar la presencia del Otro. No hay en el trasfondo un tercero del que dependa la pareja madre-hija. Todo se juega en el cuerpo a cuerpo de dos. La angustia del uno impide la separación del otro y viceversa. El caso grave puede ser también la expresión de esta imposibilidad de la ruptura de lo Uno. Puede traducir la dimensión de catástrofe subjetiva que a veces asume una separación efectiva del otro real. Estar con la madre y separarse de la madre son situaciones límite para el sujeto, son estados vividos como auténticas amenazas para la constitución narcisista del sujeto, como factores potenciales de descompensaciones catastróficas. Una versión por extensión de esta dinámica es la que encontramos en situaciones clínicas que cuestionen todo el sistema familiar. El sujeto anoréxico, siguiendo diferentes modalidades, es tomado como el paradójico punto de mantenimiento de todo el equilibrio familiar. La intervención sobre el sujeto no puede, pues, prescindir en estos casos del tratamiento familiar. La gravedad va, en este caso, más allá de lo particular del sujeto: es la gravedad patológica de todo un sistema de relaciones del cual no puede prescindir el tratamiento.

Esta dinámica de odio-amor es la que tiende también a informar las relaciones del sujeto anoréxico con sus parejas: imposibili-

dad de separarse e imposibilidad de obtener satisfacción del hecho de estar juntos, angustia de separación y angustia por la presencia. Donde el compañero parece inscribirse en una serie que mana de la huella dejada en el sujeto por el Otro materno. El odio-amor por la pareja que caracteriza la vida afectiva de muchas mujeres anoréxicas se revela como una repetición del desastre fundamental que marca la relación del sujeto con el Otro materno.

Del odio-amor que caracteriza la simbiosis mortífera de la relación madre-hija deriva, finalmente, otra declinación del caso grave: es la que podemos clasificar bajo la denominación de *transferencia psicótica*. En los casos graves la dialéctica de la transferencia en el transcurso del tratamiento tiende, en efecto, a producir unos fenómenos transferenciales típicamente psicóticos.

¿Qué características tiene la transferencia psicótica? Ante todo, la transferencia psicótica es una transferencia caracterizada por un exceso imaginario que aplasta la dimensión simbólica. En la psicosis, de hecho, en contra de lo que pensaba en cierto sentido Freud, no hay imposibilidad o ausencia de transferencia, sino, en todo caso, un exceso de ella, en el sentido de que "sólo" hay transferencia. Se trata de una transferencia de tipo especular donde el otro es odiado en la medida en que es idealizado. Es la transferencia que según Lacan alienta la relación del sujeto con su propia imagen ante el espejo: imagen adorada por ser representación idealizante-narcisista del sujeto e imagen odiada por ser imposible de realizar, por estar permanentemente más allá del sujeto. En efecto, la transferencia psicótica conduce al extremo la dialéctica del amor y del odio que, como tal, atraviesa también las vicisitudes transferenciales en el transcurso de una cura. La transferencia psicótica, a diferencia de la que caracteriza la clínica de las neurosis, es una transferencia devoradora. Es producto de un empuje hacia la devoración que tiende a anular la alteridad del Otro. La imagen erotizada del otro es la misma que resulta agredida y vivida por el sujeto como persecutoria. Frente a las formas que asume la transferencia neurótica, en la psicótica no domina el amor como sentimiento de la falta del Otro (o como atribución al Otro del saber que se le escapa al sujeto), sino la *exigencia imperiosa de su presencia*.

La propia presencia del analista se convierte en objeto de devoración. Esto puede significar que su presencia debe ser garantizada de modo absoluto, debe poder estar presente constantemente como presencia, localizable constantemente en la realidad, o en caso contrario la transferencia puede virar hacia el odio y el sentimiento de persecución, puesto que la ausencia no puede simbolizarse de ningún modo y se manifiesta al sujeto sólo como "mala intención", "maldad", "desprecio", "rechazo del Otro". La matriz de esta configuración psicótica de la transferencia en la clínica de la anorexia-bulimia es la simbiosis mortífera madre-hija. Volvemos a encontrar, en efecto, la misma paradoja que marca esta relación de dos: si el Otro no se deja devorar se convierte automáticamente en un Otro devorador; si por el contrario se aleja, el sujeto muere, se siente aspirado por el vacío, arrastrado en un torbellino que atenta contra su misma supervivencia. Asimismo –y es ésta la dimensión circular de la paradoja–, si el Otro está presente, por el solo hecho de estarlo, por estar presente en exterioridad, en su alteridad, el Otro se manifiesta en cualquier caso como persecutorio. El sujeto se siente devorado y el analista tiende a ser situado en el lado de una voracidad amenazadora. Es ésta la dificultad que a menudo condiciona el manejo de la transferencia en los casos graves. El analista no funciona aquí tanto como lugar de una suposición simbólica de saber, sino como "sujeto que se supone está presente", sujeto que se supone *sobrevive* al empuje destructivo del sujeto. ¿Cómo hacer, pues, para no presentificar la boca devoradora del cocodrilo materno pero sin, a su vez, dejarse devorar? ¿Cómo sobrevivir a esta dimensión psicótica de la transferencia que encontramos tan frecuentemente en la clínica de la anorexia-bulimia y que la relación dual analista-paciente tiende a reproducir casi inevitablemente?[9]

6. El caso residuo

El caso grave puede asumir la forma de "caso residuo". Se trata de una especie de desafío trágico al Otro del saber en la época de la

afirmación del denominado saber especializado. Esta variante clínica del caso grave parecería indicar una forma histérica de la anorexia: borrar al amo de la ciencia, castrarlo, reducirlo a la impotencia. Este desafío es actualmente social: mientras se multiplican los saberes especializados en el tratamiento de la anorexia, el alma histérica de la anorexia tiende a encarnarse en el hueso del caso intratable, del caso que derrota al saber del Otro, del caso grave como imposible de tratar. Es algo que podemos observar también en las transformaciones más recientes de la demanda. Notamos, en efecto, que la demanda que asume ABA es cada vez más una demanda de "casos residuo", es decir, de pacientes que han acumulado a sus espaldas varios intentos de tratamiento y que se presentan ellos mismos como casos imposibles de tratar. De este modo puede cobrar cuerpo el desafío histérico radical al Otro del saber: todo tu saber no es suficiente para cambiarme, para curarme, mi enfermedad particular es más fuerte que lo universal del saber científico... El caso residuo arroja a la impotencia al Otro del saber especializado mostrándose como imposible de curar. Es ésta una forma contemporánea que ha asumido la pulsión de muerte: el sujeto se queja de su síntoma, pero, como había enseñado Freud, no quiere curarse. El Otro es movilizado alrededor del sujeto anoréxico que se yergue en la escena de la terapia como una especie de motor inmóvil: todo se mueve a su alrededor, pero él permanece en la misma idéntica posición, inmodificable. ¿Cómo conseguir entonces transformar esta demanda paradójica –que en realidad contiene un desafío mortal dirigido al Otro– en una demanda efectiva de cura, es decir, en una demanda que implique al sujeto y su voluntad de saber? Es éste otro problema que la clínica de los casos graves plantea al analista. ¿Cómo hacer para barrar al saber especialista, para vaciarlo de sus contenidos universales, cientifistas, anónimos y rehabilitar el saber del inconsciente, el único que puede consentirle al sujeto atrapado en este desafío mortal al saber del Otro recuperar su peculiaridad irreducible?

Notas

1. Tal vez un experimento etológico pueda mostrar cómo podemos entender este Ello que carece de inconsciente. A un ratón se le instalan electrodos que estimulan una fuerte sensación de placer si se acciona una determinada palanca. Una vez asimilado el mecanismo de causa-efecto, el ratón repite este movimiento que genera la sacudida de placer hasta morir. El ejemplo es citado por Jacques-Alain Miller en *L'osso di un analisi*, cit.
2. Cfr. J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., p. 34.
3. La noción de "inclinación holofrásica" en la anorexia-bulimia es desarrollada inicialmente en M. Recalcati, *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, cit., y retomada en *Il corpo ostaggio* (al cuidado de M. Recalcati), cit. Sobre la noción de holofrase en la enseñanza de Lacan, véase el excelente trabajo de A. Stevens, "L'olophrase, entre psychose et psychosomatique", en *"Ornicar?"*, n.º 42, Navarin, París, 1987.
4. Para una introducción seria a este problema, véase AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia. Studi di psicoanalisi* (a cargo de S. Bonifati y F. Galimberti), cit.
5. Cfr. S. Freud, "Los instintos y sus destinos", en *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, 1973, t. II.
6. Cfr. B. Brusset, *Psychopatologie de l'anorexie mentale*, cit., pp. 145-147. Sobre estos temas véase también, del mismo autor, *L'anoressia mentale del bambino e dell'adolescente*, Borla, Roma, 1992, y *Psychopatologie et métapsychologie de l'addiction boulimique*, en Monographies de la Revue française de psychanalyse, París, 1994.
7. M. Selvini Palazzoli, *L'anoressia mentale*, cit.
8. Cfr. G. Grando, "L'odio per la madre", en *La Psicoanalisi*, n.º 27, Astrolabio, Roma, 2000.
9. Resultan interesantes las notas que pueden extraerse en esta dirección de L. Brusa, "Winnicott e l'odio nel controtransfert", en *La Psicoanalisi*, n.º 27, Astrolabio, Roma, 2000.

Parte Dos *Máscaras*

9 "Antiamor"

El matiz moderno, apuntado por Lacan, consiste en que nuestro modo actual de gozar depende esencialmente de un plus-de-gozar.

En otras palabras, podríamos definir al contemporáneo a través de la separación del ideal: se puede prescindir del ideal. Y, llevando las cosas al límite, se puede prescindir de las personas, se puede prescindir del Otro mayúsculo y de los ideales y de los escenarios que propone, por un cortocircuito que entrega, en directo, el plus-de-gozar.

J.-A. MILLER

1. La dependencia simbólica

Según la perspectiva de Lacan, el sujeto y el Otro no pueden pensarse autónomamente. El sujeto está sometido al Otro en la forma de una dependencia simbólica fundamental. Es la perspectiva estructuralista y disantrópica de la enseñanza de Lacan: el sujeto no es una sustancia, porque en el lugar en el que él ocurre ya está el Otro, es el Otro el que toma, por así decirlo, el lugar de la sustancia, o dicho de otro modo, el que funda e instituye el sujeto como tal. En el lugar del sujeto no encontramos sustancia alguna, sino la alteridad del Otro. Su ser –el ser del sujeto– no puede sino quedar subordinado a la acción del Otro. Esta subordinación es, además, lo que hace posible una inscripción simbólica del sujeto mismo. Efectivamente, sin Otro no hay posibilidad alguna de existir como sujeto.

La primera forma de dependencia fundamental es, pues, la del sujeto frente al Otro, la del sujeto frente a las leyes simbólicas del Otro. En este sentido puede afirmar Lacan que "la condición del sujeto *depende* de lo que tiene lugar en el Otro"[1]. Se subraya de esta forma la sociabilidad constitutiva del sujeto como una sociabilidad fundada en la inclusión no accidental sino estructural del sujeto en el campo del Otro. Esta dependencia no es, pues, histórico-evolutiva, sino sincrónico-estructural. Es la misma dependencia por la cual la función de la palabra queda subordinada a las leyes del lenguaje.

Si bajo la perspectiva de Freud la sociabilidad es un producto histórico-evolutivo –es decir, que existe una genealogía de la sociabilidad del sujeto que, por dar un ejemplo, en *Totem y tabú* se precisa como paso de la horda primigenia al pacto social a través del asesinato del Padre totémico y del consiguiente sentimiento de culpa, a partir del cual se constituye, precisamente, la Ley simbólica de la interdicción del incesto–, Lacan introduce más bien la perspectiva del corte sincrónico: *el sujeto depende constitutivamente del Otro*. No existe primero una libertad originaria del sujeto y después un encadenamiento del mismo. Esta idea de una esencia humana originariamente vinculada a la libertad es una idea ingenua que reduce la dependencia del Otro a un modo histórico de la alienación. El Otro no toma posesión después de una supuesta libertad originaria del sujeto porque ya está allí, está allí desde siempre, siempre con antelación respecto al sujeto. En este sentido, el nacimiento psicológico del sujeto –su dependencia, su apego al Otro materno, como subrayan autores como Bowlby– tiene en realidad como presupuesto la dependencia simbólica, "constituyente", del sujeto respecto del Otro.

2. El robo del Otro

La clínica psicoanalítica se estructura enteramente a partir de los modos posibles de articulación de esta dependencia constituyente del sujeto respecto del Otro. En las neurosis el Otro castra, negativiza, significantiza el ser de goce del sujeto, de modo que el sujeto, para inscribirse en el lugar del Otro, debe pagar un precio simbólico, debe perder cierto goce. Rotura del narcisismo primario, fractura, escisión, división del sujeto, dependencia del principio de placer respecto al principio de realidad, son modos similares para decir lo mismo: es decir, que la acción del Otro convierte al sujeto en faltante, dividido y, por tanto, deseante; un sujeto mortificado por el significante pero, precisamente en virtud de esa mortificación, un sujeto animado por el deseo.

En las psicosis, por el contrario, el Otro no opera según este esquema sustrayente puesto que es excluido, rechazado, desechado. El objeto permanece pegado a un sujeto que no se subordina a las leyes del Otro, sino que las rechaza absolutamente, rechazándose a sí mismo para la castración. Por ello el psicótico es un sujeto que se mantiene fuera de los vínculos sociales, fuera del discurso, como afirma Lacan. El goce no es tratado por el significante como exige en cambio el dispositivo discursivo que constituye el vínculo social. El sujeto rechaza la Ley del Padre para conservar su propio ser como íntegro. Elige una libertad absoluta que rechaza las cadenas impuestas por el lenguaje al ser parlante[2]. La no operatividad de la castración comporta una no regulación del goce de efectos devastadores sobre el sujeto: alucinaciones, transexualidad, delirios de influencia, de referencia, de irradiación, de magnetismo, de putrefacción, de cadaverización, de transformación del cuerpo... Una voluntad sin límites del Otro puede gobernar directa y burlonamente sobre el cuerpo del sujeto y sobre sus pensamientos al no ser filtrada por la ley simbólica.

En la perversión, por último, el sujeto sostiene una Ley propia contra la del Otro. Sostiene la pura ley del goce. El perverso no se preocupa por mantener el vínculo social con el Otro, puesto que a él sólo le interesa el goce por el goce y las técnicas más eficaces para realizarlo. No hay falta, no hay deseo, no hay división subjetiva, sino sólo el imperativo, sin dialéctica con el Otro, de una pura voluntad de goce. Es éste el sentido de la renegación *(Verleugnung)* de la castración que ya citaba Freud como característica del perverso. Éste, contrariamente a lo que le ocurre al neurótico, tiene una idea precisa de su lugar en el mundo: su pasión es una pasión franca por el goce.

En las neurosis, pues, la dependencia constituyente del sujeto respecto del Otro implica que el Otro sustrae al sujeto del goce. Por ello, como ya afirmaba Freud, en las neurosis el objeto está perdido desde siempre. El Otro simbólico divide al sujeto –lo separa de sí mismo y del objeto perdido– pero le ofrece también la posibilidad de metaforizar y metonimizar este mismo objeto. Le ofrece el consuelo del símbolo, le ofrece la pasión del deseo.

3. La dependencia patológica

La acción del Otro sobre el sujeto no es, pues, una acción de mera sustracción, de puro robo del goce de los bolsillos del sujeto. Si el Otro, como afirmó una vez Lacan[3], roba al sujeto no es menos cierto que también le dona algo. El Otro se configura, así, como el lugar de un robo y de una donación al mismo tiempo; es el lugar de un robo que dona. Robo del goce, queda dicho, pero don ¿de qué? El Otro dona al sujeto un doble consuelo; el consuelo del símbolo y el consuelo del deseo. El consuelo del símbolo en primer lugar. La condición de la metáfora, de la simbolización metafórica es, en efecto, la eliminación de la Cosa del goce por obra del Otro del significante. Es sobre la muerte, sobre el eclipse de la Cosa donde es posible para el ser humano producir símbolos, movilizar la creación sublimatoria, es decir, metaforizar el vacío abierto por esta eliminación elevando, como afirma Lacan, un "objeto a la dignidad de la Cosa".

El segundo consuelo es el consuelo del deseo. También para el deseo la condición de posibilidad es que exista la falta, porque sólo es posible desear sobre el fondo de una falta, sobre el fondo de un vacío, el que la negativización significante del goce abre en el sujeto y que el deseo convierte, por así decirlo, en falta en ser.

Pero en las patologías de la dependencia fallan tanto el consuelo del símbolo, como el del deseo. En el lugar de la metáfora simbólica se presenta la Cosa como tal y en el lugar de la metonimia del deseo se impone el goce siempre igual de lo idéntico, de la misma Cosa (alimento, imagen, droga, alcohol). Al rebelarse ante el robo del Otro el sujeto no puede valerse siquiera de la donación del Otro: *el símbolo es asesinado por la Cosa, el deseo es inundado por el goce.*

En el objeto droga sobrevive la Cosa. El sujeto quiere preservarla como una propiedad suya. Por eso el agujero del heroinómano es lo opuesto al que abre el significante en el ser. Para el heroinómano (o para el cocainómano si se piensa en el orificio nasal), el agujero no es provocado por el significante y no vacía el cuerpo de goce; el agujero es un agujero real que sirve para introducir goce en el cuerpo y no para sacarlo. Es ésta la diferencia entre la droga

y el objeto causa del deseo: la droga es un nombre de la Cosa y no del objeto perdido.

¿Cómo es posible, entonces, sintetizar la fórmula general de la dependencia patológica? La hipótesis que propongo es ésta: *en las patologías de la dependencia es la dependencia del objeto (imagen narcisista, comida, droga, alcohol) la que tiende a rechazar la dependencia estructural del sujeto respecto del Otro*. Se trata entonces de distinguir dos formas de dependencia: la *constituyente* (estructural, simbólica) del sujeto respecto del Otro, frente al robo-donación del Otro y la *patológica* del sujeto respecto al objeto-sustancia, donde justamente en el goce inmediato, directo, no filtrado por el Otro, en el goce no-sexual de la sustancia, el sujeto tiende a rechazar la dependencia estructural (simbólica) respecto del Otro. En este sentido las dependencias promueven en general el divorcio entre el sujeto y el Otro y la elección del objeto en el lugar vacío dejado en el Otro por el naufragio histórico del ideal, según una lógica que Jacques-Alain Miller ha explicado en *L'Autre qui n'existe pas*[4]. El objeto del que se goza, en la anorexia-bulimia como en la toxicodependencia, no es el objeto de un intercambio simbólico, sino el objeto puesto a disposición por el mercado para el consumo. La droga para el toxicómano, el alcohol para el alcohólico, la comida para la bulímica, la imagen del cuerpo delgado para la anoréxica, son objetos que circulan ampliamente en el mercado del Otro occidental. Son objetos-sustancia, objetos-mecanismo, que ofrecen la ilusión de anular la falta en ser del sujeto. Son objetos-sustancia que hacen que la Cosa sea accesible directamente, sin la mediación del Otro. Son el objeto de un goce no castrado. El matrimonio con el objeto-sustancia se impone sobre la asociación simbólica entre el sujeto y el Otro y es esto lo que confiere al sujeto una consistencia, aparentemente más sólida, la ilusión de un hacerse a sí mismo sin el Otro (es lo que se pone de manifiesto en el enunciado toxicómano: "¡Me realizo!"; es decir, me constituyo, me hago ser prescindiendo del Otro). Es ésta la forma moderna, histórico-social, que asume la exclusión, el rechazo del Otro simbólico. Una forma hecha posible por la afirmación del *discurso capitalista* tal como conceptualiza Lacan su discurso, considerado como la evolución moderna del

discurso del Amo[5]. En él, en efecto, la falta en ser del sujeto sufre una manipulación profunda y tiende a ser transformada en una pseudo-falta, es decir, en una falta reducida a un vacío localizado susceptible de ser rellenado y continuamente generado por el objeto de consumo (es el ejemplo, verdaderamente paradigmático, que ofrece clínicamente la espiral de las crisis bulímicas).

Las dos formas de dependencia que hemos aislado (la estructural del Otro simbólico y la patológica del objeto-sustancia) implican por tanto dos clases distintas de objeto. La primera forma de dependencia supone la existencia del objeto sólo como perdido de entrada, robado por el Otro, que produce el deseo humano como deseo del Otro, como un deseo que trata de recuperar en el Otro aquello cuya pérdida irreversible ha causado el Otro, es decir, como un amor de transferencia sobre el Otro, sobre el Otro que custodia la *agalma* del deseo.

La segunda forma de dependencia, la patológica, implica, por el contrario, la existencia del objeto-sustancia. Su fuerza –la fuerza del objeto-sustancia– viene dada por el hecho de que sobre el mismo no ha actuado suficientemente el tratamiento significante. No ha habido castración y, por tanto, el objeto ha permanecido demasiado próximo al sujeto. En un exceso de proximidad que excluye al Otro.

El objeto-sustancia promete al sujeto una felicidad absoluta. Es lo contrario que el objeto causa del deseo porque se configura como una sustancia real, como una sustancia, precisamente, para consumir, que puede encontrarse en el mercado, mientras que el objeto (a), causa del deseo, carece de sustancia y no puede encontrarse sino en forma de "resto", de un residuo de la Cosa que incita al deseo. En este sentido, la dependencia patológica nunca tiene que ver realmente con el amor por el Otro, sino sólo con su odio mortal, porque el amor implica, como hemos visto, que el objeto se haya perdido para que pueda reencontrarse en el Otro. A la inversa, el objeto de la esclavitud, del "mono" que atenaza al toxicómano, no es el objeto perdido, no es el objeto que ha sustituido a la Cosa perdida, sino el que, por el contrario, la hace presente de forma incesante. Es un *objeto más Cosa que objeto*. Y es ésta, en el fondo, la magia terrible de la sustancia: hacer que siempre esté presente el objeto perdido. Absorber toda la ausencia en la

presencia como la tinta en el papel secante. En este sentido la pesadilla, la obsesión de la sustancia no abandona jamás al sujeto. El objeto está siempre presente, incluso cuando está ausente. Es la presencia obsesiva del objeto-comida y del objeto-droga en la anorexia-bulimia o en la toxicodependencia. Es éste el estatuto propiamente "mental" de la dependencia ("la comida está siempre en la cabeza", me decía una paciente anoréxico-bulímica): el pensamiento obsesionado por la presencia siempre presente de la Cosa. Obsesión de la presencia que da un vuelco literal a la lógica del símbolo. En efecto, mientras el símbolo se funda sobre la ausencia de la Cosa (Bion), en el asesinato de la Cosa (Lacan), la dependencia de la presencia y del consumo infinito del objeto mata al símbolo.

4. Antiamor[6]

"El odio es, como relación con el objeto, más antiguo que el amor", escribe Freud en *Pulsiones y destinos de pulsión*. "Brota de la repulsa primordial que el yo narcisista opone en el comienzo al mundo exterior prodigador de estímulos"[7].

Es éste un pasaje teórico muy denso del que conviene extraer tres contenidos decisivos. El primero: hay cierta cualidad originaria del odio respecto al amor. El odio, afirma Freud, llega antes que el amor. El segundo: el odio asume la forma del rechazo, es una forma primordial de rechazo del Otro como perturbador del estado de ser del sujeto-organismo. El tercero: este rechazo expresa la voluntad del "yo narcisista" de preservar su propia integridad frente al Otro. En este sentido, el odio es una manifestación originaria del narcisismo.

El odio se revela, pues, como una declinación posible del "antiamor". En lugar de soldar el vínculo de transferencia entre el sujeto y el Otro, el odio narcisista es el rechazo de todo vínculo con el Otro. Es la manifestación de la oposición de lo Uno contra el Otro, es un modo de ser de lo Uno –del idéntico a sí mismo– sin el Otro. En ese sentido el racismo encuentra aquí su fundamento ontológico: el Otro

no puede integrarse en lo Uno, sino que es aquello que altera, precisamente, la homeostasis autístico-narcisista de lo Uno y, por tanto, es lo que lo Uno rechaza. Es éste el nexo que Freud establece entre la dimensión del odio, la del rechazo y la del narcisismo. El odio originario es el rechazo subjetivo del malestar causado por el Otro, es decir, de la rotura del narcisismo. Es odio *tout court* por el Otro. Se trata de un odio originario que puede duplicarse en la relación con el otro semejante cuando el sujeto trata de reconstruir a través del otro su propio narcisismo herido, pero sin lograrlo jamás del todo porque la alteridad del Otro nunca es –por estructura– del todo integrable en el sujeto. Esta parte del Otro que sigue existiendo al margen del sujeto es la parte odiada del objeto amado. Es lo que hace que todas las relaciones de amor con el Otro queden expuestas a la contaminación ambivalente con el odio. Resultan significativas, en esta dirección, las consideraciones que Freud desarrolla sobre el sentimiento del duelo por nuestros "queridos muertos". La pena y el pesar por el difunto desaparecido revela en realidad también una carga de odio contra él porque nos ha abandonado, nos ha dejado solos, arrebatándonos una presencia y un punto de apoyo indispensable para nuestro pobre yo[8].

Este "segundo odio" no es el odio puro como respuesta al Otro extranjero y aportador de estímulos, sino que es el odio ligado a la imposibilidad para el sujeto de superar la castración; es, por ejemplo, el odio de la anoréxica por su propia imagen ideal perdida para siempre en el espejo, sustraída por el Otro. Es el odio del toxicómano por el Otro sexo que pretendería destruir a través de la droga. Es el odio mortal por la castración. Si, en efecto, en la primera forma de odio –la forma primordial ligada a la respuesta del sujeto-organismo a la inquietud introducida por la vida– predomina el rechazo de la excitación como tal, en la segunda se acentúa la dimensión "intersubjetiva" del rechazo de la pérdida del objeto; el odio se define como odio por la falta como tal. Es el odio suscitado por la imposibilidad de hacer y de ser Uno con el Otro. Por eso Freud puede advertir en el odio el fundamento olvidado del amor o, si se prefiere, que el odio y el amor no son sentimientos que se excluyen, sino que más bien constituyen una única fuerza subjetiva hacia el Otro (la misma que Lacan defini-

rá como *odioamoramiento*). Es precisamente esta ambivalencia la que se desvela, por ejemplo, en la estructuración originaria de la pulsión oral donde, precisamente, incorporar, amar es destruir, aniquilar, "abolir la existencia separada del objeto"[9].

¿Por qué, pues, la toxicodependencia y las dependencias alimenticias son nuevas formas de odio hacia el Otro, formas radicales, extremas de "Antiamor"?

El punto central consiste en que en las dependencias patológicas el Otro sexo –la función unificadora de Eros que se expresa en la sexualidad– es reemplazado por la asexualidad de la sustancia y del goce en circuito cerrado que la misma puede ofrecer. El sujeto descarta la contingencia del encuentro con el Otro para asegurarse –en el consumo solitario del objeto– la anulación de la falta que el Otro introduce inevitablemente. ¿Cuál es, en efecto, la lógica del discurso amoroso? Es una lógica que se funda enteramente en el Otro. Es en el Otro donde el sujeto busca el objeto perdido. Es en el Otro donde el sujeto trata de recuperar lo que el Otro le ha pedido a cambio de su inscripción simbólica. Es el amor el que vuelve dialéctico –aunque con una dialéctica negativa, infinita, jamás apaciguada– la relación entre el sujeto y el Otro. El Otro causa la pérdida del objeto, pero el sujeto tratará de reencontrar precisamente en el Otro el objeto perdido.

En las patologías de la dependencia, en cambio, el odio ocupa el lugar del amor de transferencia y asume la forma extrema del rechazo de esta dependencia constituyente del sujeto respecto del Otro. De aquí el rechazo-repulsa de la división y la asunción del Otro como enemigo. El odio quema la mediación dialéctica del Otro porque querría aniquilar al Otro como tal.

Esta posición de antiamor del sujeto da cuenta de una práctica pulsional –como la del toxicómano o la anoréxico-bulímica– que se consuma como empuje del sujeto por alcanzar un goce puro, no mellado por las leyes del significante, un goce absoluto, un goce del ser.

Se trata, como ya señalara Lacan en *La familia*, de un empuje a la recuperación de una totalidad perdida, de un empuje a la totalización. Asimismo, si la acción de mediación del Otro resulta negada, se corre el riesgo de que el empuje mismo se revele destructivo, alentado por la pulsión de muerte, desligada de Eros. Es entonces cuando aparece en la escena del sujeto ese "apetito de muerte" con el que Lacan ha definido precisamente el goce de la anoréxica[10]. Goce de un sujeto que se encuentra parasitado por un exceso de goce y por un defecto de Otro. Es ésta la condición de fondo de la psicosis. El odio rechaza la mortificación infligida por el Otro y mantiene al sujeto desesperadamente vivo, lleno de goce. Si bien esta vitalidad –no mortificada por lo simbólico– es una vitalidad que menoscaba al sujeto. No hay encuentro con el Otro sexo, sino sólo con el objeto de consumo. No hay alteridad, sino repetición necesaria, sin contingencia, de un goce siempre idéntico a sí mismo. No hay deseo del Otro, sino sólo demanda infinita de objeto de consumo. No existe la contingencia del encuentro, sino una técnica, una práctica de goce como mera práctica pulsional. Goce toxicómano de la jeringa, de la sustancia química, goce de la anoréxico-bulímica por el puro vacío o por la devoración y la expulsión del objeto-alimento. Modos diferenciados para reintroducir en el cuerpo el goce exteriorizado por el significante. Modos para anular la división, pero que en realidad reproducen de otra forma –por ejemplo, mediante la imposibilidad del toxicómano para controlar su dependencia de la sustancia, para evitar no hacerse de sustancia– esa misma división en una forma no subjetivada.

El deseo se anula en un goce no-vital, autista, autótrofo. Es un deseo sin luz, lleno de muerte, es un deseo abolido por el goce, por el odio puro hacia el Otro[11].

Notas

1. Cfr. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, cit., p. 234.
2. Este rechazo es teorizado por Lacan en el transcurso del *Seminario III* como una auténtica "exclusión del Otro", exclusión que es, precisamente, la moda-

lidad propia de la psicosis de relacionarse con el Otro. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro III. Las Psicosis*, Paidós Ibérica, 1986. Sobre este punto véase J.-A. Miller, *La lezione della psicosi*, cit.

3. J. Lacan, *Psicoanálisis: Radiofonía y Televisión*, cit.
4. Cfr. J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit.
5. Con el discurso capitalista, Lacan interpreta la condición del vínculo social en la época del capitalismo a ultranza. El principio fundamental que anima este razonamiento es la transformación de la falta estructural del sujeto en una nueva falta que es, en realidad, una pseudo-falta, es decir, un vacío localizado –convertido en empírico– que puede ser rellenado continuamente y generado continuamente por el objeto de consumo. Así, más concretamente, el discurso capitalista parece sustentarse sobre dos ejes: el primero se refiere a la fe fetichista en el objeto que puede salvar y exorcizar al sujeto frente a la falta (es la vertiente en la que profundiza Marx en el Libro I del *Capital* con la teoría del fetichismo de las mercancías), mientras que el segundo concierne a la idea propiamente lacaniana de que el objeto de consumo debe poder eternizar (hacer infinito) ese vacío que sólo aparentemente pretendería llenar.
6. La expresión "antiamor" ha sido utilizada por J.-A. Miller para definir la posición del sujeto toxicómano en *L'Autre qui n'existe pas*, cit., sesión del 26 de marzo de 1997.
7. S. Freud, *Los instintos y sus destinos*, cit., p. 2051.
8. "... un caso en el que convergían y chocaban las dos actitudes contradictorias ante la muerte... Sucedió cuando el hombre primordial vio morir a alguno de sus familiares, su mujer, su hijo o su amigo, a los que amaba, seguramente como nosotros a los nuestros, pues el amor no puede ser mucho más joven que el impulso asesino. Hizo entonces, en su dolor, la experiencia de que también él mismo podía morir, y todo su ser se rebeló contra ello; cada uno de aquellos seres amados era, en efecto, un trozo de su propio y amado *yo*. Mas, por otro lado, la muerte le era, sin embargo, grata, pues cada una de las personas amadas integraban también algo ajeno y extraño a él..., aquellos muertos amados eran, sin embargo, también extraños y enemigos que habían despertado en él sentimientos enemigos." S. Freud, "Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte", en *Obras completas*, cit., t. II, pp. 2111-2112.
9. S. Freud, *Los instintos y sus destinos*, cit., p. 2050.
10. J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., p. 33.
11. Para profundizar en la dimensión primaria del odio me permito remitir a M. Recalcati, "L'odio come passione dell'essere e la sopravvivenza dell'analista", cit.

10 El vacío esquizofrénico y la máscara

1. Narcisismo y esquizofrenia

La noción de narcisismo, como es sabido, es introducida por Freud en el cuerpo conceptual de la doctrina psicoanalítica en el escrito *Introducción del narcisismo* de 1914[1]. En esa ocasión, Freud presenta tres vías de acceso al problema del narcisismo: la primera vía es la constituida por la esquizofrenia, la segunda por la hipocondría, la tercera por el amor, o mejor dicho, por el enamoramiento, por el éxtasis del enamoramiento.

¿Cuál es, pues, el rasgo común de la locura esquizofrénica, de la hipocondría y de la pasión amorosa? Freud puede introducir como respuesta precisamente el narcisismo, o bien, en una fórmula muy general, la infatuación delirante –constitutivamente delirante– del sujeto por su propia imagen. El sujeto esquizofrénico, el sujeto hipocondríaco y el sujeto enamorado comparten, en efecto, la misma ceguera delirante debida a una centralización de la libido en el yo, o, más concretamente, en la imagen del yo, con la que se corresponde inevitablemente un empobrecimiento de la libido orientada hacia el objeto. En el centro no está el objeto, sino el yo[2]. En la base de esta serie –esquizofrenia, hipocondría, enamoramiento– se encuentra, pues, la distinción conceptual realizada por Freud entre *libido del yo* y *libido objetal*, distinción que constituye uno de los ejes sobre los que gira todo el texto. A través de esta diferenciación, Freud trata de identificar el principio fundamental del funcionamiento libidinal del sujeto. Lo que regula la polarización libido del yo-libido objetal es un sistema análogo al de los vasos comunicantes: "cuanto más se gasta una –escribe Freud– tanto más se empobrece la otra" (IN, 73-74). Cuanto más se vuelca la libido en el objeto más se vacía el yo y viceversa. Es lo que llevará a Lacan a definir la teorización freudiana del narcisismo como una "concepción bipolar" que separa claramente al sujeto libidinal del mundo[3]. Desde este punto de vista la esquizofrenia proporciona el modelo clínico de la patología narcisista, en el sentido de que los dos rasgos sintomáticos aislados por Freud como peculiares de la esquizofrenia, a saber *el aislamiento autista* (la retirada regresiva de la libido del mundo) y el *delirio de grandeza* (la exaltación megalómana del yo), indican el efecto del retorno de la libido al yo. El mundo se eclipsa y existe sólo el yo; un yo que se encierra tanto más en sí mismo (regresión autista) cuanto más megalómanamente omnipotente se muestra en su delirio de grandeza.

Tocamos aquí el punto neurálgico de la reflexión de Freud sobre la esquizofrenia. El elemento puesto clínicamente en evidencia en las páginas iniciales de *Introducción del narcisismo* es la peculiar atadura que se produce entre el narcisismo como repliegue, cierre, atrofización del vínculo social y el narcisismo como expansión megalómana, como exaltación delirante del yo. Para Freud, en efecto, la esquizofrenia implica y en el fondo coincide precisamente con este "menos" que equivale a una degradación del sujeto a objeto (retirada autista) y con este "más" que indica, por el contrario, un hinchamiento imaginario del yo (delirio de grandeza).

En la perspectiva de Freud el sobreinvestimiento narcisista del yo se mantiene como un indicador para el diagnóstico de la psicosis, mientras que la tendencia dominante en el psicoanálisis postfreudiano es más bien la de concebir al sujeto esquizofrénico como aquejado por un déficit del yo, como condicionado por una debilidad estructural del yo. En este sentido sigue siendo paradigmática la crítica que desarrolla Federn frente a Freud precisamente en relación con la función del yo en la psicosis: no hay sobreinvestimiento libidinal del yo, sino una precariedad fundamental del mismo, una ausencia del propio "sentimiento" del yo[4]. Contrariamente a estas teorías de la esquizofrenia como producto de una indeterminación constitutiva de los "confines" y del "sentimiento del yo", Freud preserva como central desde el punto de vista diagnóstico el sobreinvestimiento libidinal-narcisista del yo como rasgo peculiar de la esquizofrenia. Precisamente es por esto por lo que en *Introducción del narcisismo* Freud considera que la auténtica puerta de entrada en la problemática del narcisismo la constituye justamente la esquizofrenia. De hecho, las propias psicosis son definidas por Freud como "neurosis narcisistas". Si, en efecto, la clínica de las neurosis es una clínica de la transferencia, es decir, del vínculo con el

Otro, la de la psicosis puede muy bien considerarse, en sentido freudiano, como una clínica del narcisismo, una clínica "sin transferencia", una clínica que hace frente a los efectos desastrosos de la retirada de la libido del yo[5].

Para Freud existe, pues, un nexo estructural entre psicosis y libido narcisista. De aquí la tesis según la cual la esquizofrenia y la paranoia son *enfermedades del yo* (IN, 79). La génesis de la psicosis se concibe precisamente sobre la base de un atasco, de un "volumen de libido" excesivo del yo (IN, 83). En efecto, la frustración impuesta por la realidad externa empuja a la libido a una retirada hacia el yo, sobreinvistiéndolo. Freud se muestra aquí clínicamente riguroso al subrayar cómo el polo positivo de la esquizofrenia, es decir, la megalomanía, el delirio de grandeza, se configura como la modalidad subjetiva de tratamiento de este atasco libidinal y que –en el caso de que fracasara este tratamiento delirante– la hipocondría puede manifestarse como resultado negativo de esta regresión de la libido hacia el sujeto. Con este razonamiento, Freud muestra sustancialmente el carácter reparador del delirio de grandeza y la descomposición hipocondríaca del cuerpo como resultado extremo del proceso de regresión narcisista del sujeto. El delirio megalómano de grandeza y el delirio hipocondríaco de descomposición del cuerpo aparecen en el razonamiento freudiano como dos caras de la misma moneda. "Ser un gigante" y "ser un muerto" es, por ejemplo, para un joven paciente esquizofrénico, una oscilación continuamente posible. Donde "ser un gigante" y "ser un muerto" expresan la misma concentración de la libido narcisista en el yo; "ser un gigante" en el sentido de la amplificación delirante del yo, "ser un muerto" como índice de una reclusión autista radical que se desengancha de todo vínculo social con el Otro. En este sentido puede sostenerse que la tesis avanzada por Lacan de la psicosis como "regresión tópica al estadio del espejo"[6] es un modo para relanzar esta idea freudiana de un nexo estructural entre narcisismo y esquizofrenia.

La conexión profunda entre esquizofrenia e hipocondría se explica como concentración pura de libido en el yo a costa de los investimientos objetales. El único objeto resulta ser precisamente el propio yo, obligado a sufrir este regreso de libido (autismo, hipocondría, megalomanía) que, en cualquier caso, demuestra ser destructivo para el sujeto.

2. Dos narcisismos

La perspectiva freudiana se mantiene psicogenética: la amplificación delirante del yo encuentra, de hecho, su matriz en el denominado *narcisismo primario*. Es, en otras palabras, la "amplificación y el despliegue" de "un estado que ya antes había existido" (IN, 73). Es, pues, la regresión de la libido al narcisismo primario lo que encontramos como fundamento de la esquizofrenia. Se trata de un narcisismo totalmente imaginario, no regulado por el orden simbólico. Es lo que en Freud da lugar a la idea del yo como "reservorio" de la libido[7] y que le lleva a postular la existencia de un "narcisismo primario absoluto"[8].

El narcisismo primario se configura como un lugar arcaico donde la libido se estanca íntegramente en el yo. El efecto de este estancamiento –como ilustra precisamente la esquizofrenia– es tanto el delirio de grandeza como el hipocondríaco, o dicho en otros términos, tanto la amplificación de la imagen del yo como su "nadificación", su conversión en cero, su mortificación real.

Bajo la perspectiva de la segunda tópica, el narcisismo primario se configura como un estado de indiferenciación entre el yo y el ello, como ligado a la actividad destructiva de la pulsión de muerte. Esto significa que el narcisismo primario revela en su trama más profunda una función mortífera; de hecho, las que se definirán como pulsiones del yo o de autoconservación (en contraposición con las sexuales-libidinales) confluirán en el reino silencioso e inquietante de las pulsiones de muerte y precisamente por ello Lacan, retomando el hilo de esta serie conceptual, aislará en el narcisismo primario un "carácter suicida"[9] fundamental. El yo como reservorio de la libido se transforma más claramente en el yo como "organización pasio-

nal", como "pasión narcisista", como pasión absoluta y mortífera por la propia imagen. Pero para Lacan, al contrario que para Freud, el yo no es una mónada constituida por libido, sino que se constituye exclusivamente en el ámbito de la relación imaginaria con el semejante. El yo no es un reservorio originario de libido porque lo originario es, en todo caso, su función imaginaria[10].

El *narcisismo secundario* se caracteriza por el contrario, según Freud, por su función simbólicamente estructurante. Ello significa, en términos lacanianos, no ya la separación sino la incidencia de lo simbólico en lo imaginario. La idea del yo, que es su representante mayor, produce, en efecto, una identificación que, contrariamente a las de tipo imaginario-especular, puede promover en el sujeto una estructuración simbólica, un compromiso entre la Ley paterna y el deseo subjetivo (es la idea clásica de Freud del ideal del yo como "heredero del complejo edípico") o, como escribirá Lacan, un compromiso entre la libido y la cultura[11] capaz de constituir el ser del sujeto.

3. Lacan y la esquizofrenia

La esquizofrenia no es el vértice privilegiado por Lacan en su teorización de la psicosis, puesto que es más bien en la paranoia donde él sitúa el paradigma psicótico. En esto Lacan se desmarca de la orientación predominante en psicoanálisis después de Freud, que hace de la esquizofrenia el prototipo clínico de la posición psicótica del sujeto. Este privilegio post-freudiano de la esquizofrenia encuentra su razón de base en el hecho de que el sujeto esquizofrénico mostraría de modo patente los efectos desastrosos de una no lograda constitución del "sentimiento del yo" o, si se prefiere, de la identidad narcisista del sujeto. Desde este punto de vista la psicosis como tal se concibe como un déficit de integración, un déficit radical de la función estructurante-sintética del yo.

Una vez más podemos remitirnos a la obra de Federn para reencontrar este motivo clínico en el que la subjetividad esquizofrénica

viene a expresar de forma dramática el efecto de la no definición de los límites del yo y, por tanto, de la no-demarcación entre interior/exterior, sujeto/objeto, realidad psíquica/realidad material. Es, en el fondo, el mismo motivo teórico que volvemos a encontrar en la obra de Bion que, de hecho, al referirse a la psicosis dirige constantemente su atención a la esquizofrenia, y no a la paranoia. El tema clásico de la psicología del yo que considera la psicosis como efecto de la no definición de los límites del yo –esto es, de una debilidad estructural del yo– se prolonga en Bion en el de la ausencia de "barrera de contacto" entre inconsciente y consciente de la que adolecería, precisamente, el sujeto esquizofrénico. La tesis fundamental de Bion es que el esquizofrénico no es capaz de soportar la frustración, es decir, aquello que introduce una diferenciación primaria entre lo interior y lo exterior imponiendo al sujeto una dilación de sus demandas de satisfacción; en otros términos, la insoportabilidad de la frustración coincide para Bion con la no tolerancia psicótica de la ausencia misma del objeto que, precisamente por ausente, es percibido por el sujeto en la única modalidad destructiva de la persecución.

La esquizofrenia es, pues, el paradigma de la psicosis en el psicoanálisis post-freudiano en el sentido de que muestra al sujeto psicótico como en fragmentos, disociado, no sintetizado. El riesgo, como se ve, es el de crear una teoría de la psicosis fundada en el principio de un déficit funcional.

Las referencias de Lacan a la esquizofrenia son tan raras como para Freud, que destaca más bien en la clínica de la psicosis el ángulo de la paranoia. Este trato de favor es debido al hecho de que en la paranoia queda excluida una clínica del déficit –puesto que se trata de una psicosis en la que el sujeto conserva la integridad de sus facultades superiores– y el acento se desplaza hacia la relación –por encima de cualquier criterio deficitario– del sujeto con el Otro. De aquí la efectiva escasez de referencias a la esquizofrenia por parte de Freud y de Lacan y su inclinación por la paranoia como índice de la posición psicótica del sujeto.

Sin embargo, pese a ser tan raras las referencias de Lacan a la esquizofrenia es posible aislar al menos tres grandes tesis orienta-

tivas. La tesis del esquizofrénico como "excluido de lo imaginario", la tesis de la identidad esquizofrénica entre simbólico y real y, finalmente, la tesis del sujeto esquizofrénico como "fuera del discurso".

4. Cuerpo e imagen

La primera tesis es aquella según la cual el sujeto esquizofrénico *no tiene acceso a lo imaginario*[12]. Se trata de una tesis que Lacan extiende a la psicosis en general pero que encuentra su representación más pura en la esquizofrenia. Esta tesis se encuentra expresada a lo largo del *Seminario I* en el contexto de los comentarios de Lacan a *Introducción del narcisismo*.

En la esquizofrenia se ve bien el efecto de la falta de la acción estructurante del Ideal del yo, de la marca específica del "rasgo unario" sobre la constitución del sujeto. Si falta ese rasgo que unariza al sujeto identificándolo en su peculiaridad –rasgo que Lacan, en las fases iniciales de su enseñanza y siguiendo las pautas de Freud, reconduce al Ideal del yo como producto de la dialéctica edípica– tendremos, en lugar de una identificación narcisista constituyente, una pulverización, una fragmentación del sujeto mismo que será habitado por este vacío fundamental, por la ausencia, justamente, de un rasgo que lo unarice. Por esta razón teórica, el modo inicial de Lacan de acercarse a la esquizofrenia se sostiene sobre la primacía de la función imaginaria, que mostraría todos sus límites precisamente en la clínica de la esquizofrenia.

Como hemos visto, para Freud el cuerpo esquizofrénico no se articula con la imagen especular del otro, sino que es más bien el lugar de un retorno en lo real de la libido. En la esquizofrenia la imagen del otro no proporciona al sujeto el principio de una posible unidad identificatoria-narcisista posible de sí mismo. El narcisismo primario domina y supera al secundario: el yo aparece como sobresaturado de libido.

Para Lacan, que se remite a Freud en este punto, el rechazo de la realidad en la psicosis no da lugar a sustituciones imaginarias como ocurre en cambio en la neurosis a través de la pantalla del fantasma. El rechazo y la pérdida de realidad en las psicosis ocurre en forma de una perturbación radical de la relación del sujeto con el mundo sin el auxilio de la pantalla protectora del fantasma. En el sentido de que lo imaginario no protege al sujeto de lo real. Para Freud, literalmente, en lugar de la realidad se da el sobreinvestimiento narcisista del cuerpo. Si, en efecto, en la neurosis es el fantasma el que suple la frustración inferida por la realidad externa, es el fantasma el que puede transformar el displacer en placer, en la psicosis no existe, en rigor, el fantasma, puesto que el propio acceso a lo imaginario –como afirma Lacan– queda impedido. En la esquizofrenia la retirada de la libido no es atrapada y rodeada por el fantasma –o por la sustitución imaginaria de la realidad reprimida, como diría Freud–, sino que da lugar a una regresión a la condición que podríamos llamar "autoerótica" del sujeto, es decir, a un goce primario del ser sin el Otro, a un goce que excluye radicalmente al Otro; un goce narcisista no recortado ni condensado por el objeto (a), no orientado a la castración simbólica sino difundido sin norma por todo el cuerpo.

El cuerpo se estructura a partir de la aportación de la imagen. Es la imagen la que estructura el cuerpo. Es la imagen del otro la que remienda los fragmentos del cuerpo ofreciendo al sujeto una *Gestalt* positiva, un rasgo a través del cual poder reconocerse en su propia particularidad. Es éste, según Lacan, el valor del rasgo unario sustentado por el Ideal del yo en la estructuración del sujeto humano. En la esquizofrenia, en cambio, como acabamos de subrayar, no hay acceso a esta función estructurante de lo imaginario, es decir, a las virtudes del narcisismo secundario. El sujeto esquizofrénico se queda de este lado del espejo, permanece excluido de lo imaginario. La experiencia del cuerpo fragmentado que lo caracteriza es, a este propósito, un auténtico paradigma de los efectos provocados por la falta de acceso a la función unificadora de la imagen especular.

Mientras en el sujeto neurótico la abertura mortífera que separa el organismo del cuerpo –lo real del cuerpo de su imagen– es saneada por la aportación estructurante de la imagen especular que brinda de este modo al sujeto una posibilidad de recoser –si bien en una forma que constituirá el origen de su propia alienación– el desgarro abierto por su condición estructural de pre-maduración y de discordancia primordial, en la esquizofrenia esta aportación benéfica de la imagen narcisista está ausente. El sujeto no tiene acceso a lo imaginario. La grieta mortífera entre este y el otro lado del espejo lo arrastra más bien hacia la muerte. El narcisismo primario revela aquí su parentesco con el *Todestrieb* freudiano. En este sentido, la atracción por el espejo de muchos sujetos esquizofrénicos refleja el intento desesperado de reencontrar su propio rostro, su propio cuerpo, su propia imagen unitaria, el acceso a la cual, en realidad, le ha sido absolutamente vetado al sujeto. El espejo empírico se convierte en el lugar –narcisista– donde buscar esa función estructurante de la Imago que nunca ha tenido lugar. La atracción esquizofrénica por el espejo no está, pues, en relación con el alborozo subjetivo que caracteriza, por el contrario, la llegada, según Lacan, del estadio del espejo como tal, es decir, el regocijo del sujeto causado por el encuentro con la imagen ideal de sí mismo, sino que es más bien el intento de localizar su propio rasgo unario ausente a través de la evanescencia de imágenes que, de por sí, no poseen ningún valor constituyente. Se trata no de la constitución de la imagen del yo, sino de una fijación del sujeto en un narcisismo primario no mediado por la acción de lo simbólico.

Si hacemos referencia al símil del jarrón de flores invertido utilizado por Lacan en particular durante el *Seminario I* y en las *Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache*, el cuerpo esquizofrénico se configura como ese cuerpo que no accede a la representación virtual de sí mismo, sino que queda aplastado por la imagen real. Aquí no hay ciertamente acceso a lo imaginario, en el sentido de que no hay acceso a la función estructurante del narcisismo. El narcisismo en la esquizofrenia es efectivamente el narcisismo de la pulsión de muerte. Al faltar el rasgo unario –en el que se convertirá después para Lacan el S1 como significante amo que orienta al ser del sujeto– que permite al sujeto identificarse en una modalidad constituyente (en el sentido precisado por Miller según el cual la "identificación constituyente" es la condición previa para la producción no sólo de las "identificaciones constituidas", sino del sujeto como tal)[13], lo que se verifica en la esquizofrenia es más bien una "pluralización" del significante unario (o amo) que equivale, de hecho, a una "desaparición" del mismo[14].

Esta pluralización da lugar a la vivencia fundamental del sujeto esquizofrénico, que es la del "cuerpo en fragmentos". La angustia de la fragmentación real y no sólo mental del cuerpo puede alcanzar el ápice de una auténtica angustia de desintegración pasando por las experiencias de desarreglo pulsional, disociación, despersonalización, transformación, desmaterialización, influenciabilidad, ausencia de un principio de unidad y de síntesis y apagamiento del "sentimiento de vida" como tal. Pero esta pluralización puede producir también una especie de indiferenciación del cuerpo mismo. Indiferenciación sexual, indiferenciación entre sí mismo y el otro, indeterminación de los propios límites imaginarios, etc. Una paciente esquizofrénica, por ejemplo, puede denunciar su terror por engordar sólo por haber tocado con las manos algún alimento porque dice "mi cuerpo absorbe todas las calorías directamente", es decir, que el sujeto no posee el sentido del límite cinestésico de su propio cuerpo como efecto de su falta de acceso a la función estructurante de la Imago. El cuerpo no está constituido como imagen y, precisamente por ello, el sujeto lo percibe como realmente permeable por las calorías que pueden, según esta percepción suya, ser absorbidas directamente por la piel. Otra esquizofrénica se percibe, en cambio, como una masa informe e indiferenciada. Se ve a sí misma como un amasijo de carne uniforme. "Soy sólo carne, carne rosa, sin sombras y sin agujeros." No hay inscripción alguna de la diferencia sexual en el cuerpo del sujeto, que aparece sólo como una tosca continuidad de carne. Siente, además, que no tiene genitales, sino sólo "carne compacta"[15].

En este caso se ve bien que en la esquizofrenia no se da sólo un defecto en la encarnación narcisista del cuerpo –como ocurre por el

contrario, según la enseñanza clásica de Lacan, en la histeria–, sino una no operatividad del significante mismo, que no es capaz de estructurar el cuerpo localizando el goce a nivel de las zonas erógenas. La percepción del propio cuerpo como pura "carne compacta" indica el efecto mortífero del narcisismo primario en la esquizofrenia. Un exceso de goce, una continuidad de la carne no predispuesta y ordenada por lo simbólico, una presencia en el cuerpo de un goce que rechaza la diferencia sexual y que se impone sólo como puro exceso de carne.

5. Lo simbólico es real

La segunda tesis de Lacan es que en la esquizofrenia "todo lo simbólico es real"[16]. Esta tesis es coetánea de la del no-acceso del esquizofrénico al aspecto benéfico de la imagen narcisista y, en cierto sentido, la completa. En efecto, el elemento común es la falta de acceso a la función positiva de lo imaginario. De aquí la discriminación con la paranoia, la cual se estructura, por el contrario, sobre la base de una proliferación de lo imaginario (todo el mundo se transforma en signo, se puebla de sentido imaginario) y sobre la fijación del sujeto al estadio del espejo[17]. En la paranoia, como explica Miller, el sujeto accede a la función del espejo, pero sólo para quedarse fijado a él, atrapado. De aquí la ambivalencia fundamental del paranoico hacia el otro que es, a la vez, su ideal exteriorizado y su rival a muerte. Si, en otros términos, el sujeto esquizofrénico permanece en un estado de fragmentación a este lado del espejo –en términos freudianos: dominio absoluto del narcisismo primario sobre el narcisimo secundario–, el sujeto paranoico, por su parte, se encuentra fijado a la imagen del otro, aspirado por la oscilación continua de una agresividad erotizada hacia el otro que representa su ideal, pero sólo en una forma que no puede ser subjetivada y que, por tanto, desencadena en el sujeto una persecutoriedad radical.

La tesis lacaniana de la equivalencia o de la confusión entre simbólico y real encuentra también una matriz freudiana, como la del no-acceso a lo imaginario, y concretamente en el artículo de la *Metapsicología* de 1915 titulado *Lo inconsciente*, en el que Freud es capaz de escribir que en la esquizofrenia las palabras son tomadas como cosas[18]. En otros términos, la represión no se pone aquí en funcionamiento; el símbolo no mata la cosa, sino que *es* la Cosa. La ausencia de límite no afecta aquí –como para Federn y los post-freudianos– al espacio entre el yo y el no-yo, entre el sujeto y el objeto, entre interior y exterior, sino más bien al que media entre la representación de palabra y la representación de cosa.

¿Cómo entender, pues, esta equivalencia –esta confusión– entre simbólico y real que caracteriza al sujeto esquizofrénico y sobre la cual insisten tanto Freud como Lacan?

Podemos subrayar al menos dos significados esenciales. El primero: esta equivalencia entre simbólico y real indica que aquello de lo que carece el sujeto esquizofrénico no se debe localizar a nivel de la no consolidación del yo, sino más bien en una disposición particular de la estructura, en el sentido de que la carencia no es una carencia del sujeto, sino la carencia de aquello que determina la eficacia de la operación simbólica como tal.

Freud concibe el nacimiento de la realidad externa en su alteridad como efecto de un proceso de expulsión *(Ausstossung)*[19]. Para que pueda introducirse una diferencia entre interior y exterior, entre sujeto y objeto, entre realidad psíquica y realidad material, es necesario un proceso de separación originario del sujeto respecto a su real primordial. Este real primordial define el ser mismo del sujeto de este lado de la diferenciación: el ser indiferenciado del sujeto o, si se prefiere, la ausencia misma de la diferencia. Es necesaria una expulsión, una extracción de lo real, un vaciamiento preliminar de este ser de goce primordial para que se produzca la exterioridad del Otro y para que este goce que satura al sujeto pueda efectivamente exteriorizarse. Se trata, pues, en esta expulsión originaria, de una "simbolización primordial" a través de la cual lo real de la Cosa desemboca en el ser, llega a la revelación del ser, se realiza como ser

pero dejando como residuo de la simbolización aquello que Lacan nombrará como objeto (a). Para simplificar, podemos construir el siguiente esquema:

$$\frac{\text{simbolización primordial}}{\text{Real primordial (Cosa)}} \quad \frac{\text{ser}}{\text{real}} \quad \frac{\text{Otro}}{\text{Goce}} = (a)$$

Donde se ve cómo la condición de la llegada al ser de lo real primordial está determinada por una simbolización igualmente primordial, que por una parte barra la Cosa del goce y por otra produce lo real como residuo de la simbolización activada por el Otro, produce lo real localizado del objeto (a).

Pero sin la expulsión originaria *(Ausstossung)* el sujeto permanece pegado a la Cosa. En este caso no es que lo real se simbolice, sino que es lo simbólico lo que se hace real. Son las palabras las que se toman como cosas. Entonces la castración simbólica como expresión de la simbolización primordial podrá retornar directamente en lo real sólo como pasaje al acto, automutilación, suicidio, expulsión no simbólica sino real del sujeto. Del mismo modo, el padre real, el padre del goce, el *Urvater* freudiano que posee a todas las mujeres, retornará en las formas reales del padre-amo, del padre-titán, del padre-norma precisamente a partir de la carencia estructural del padre simbólico. Así el goce no resultará moderado por el significante, sino más bien privado de límites; invadirá abusivamente el cuerpo del sujeto sin responder a ningún principio de delimitación simbólica.

El segundo significado de la equivalencia esquizofrénica entre simbólico y real afecta a la indefensión en la que se encuentra el sujeto esquizofrénico respecto a lo real primordial del goce. Mientras para el neurótico lo simbólico no es real sino sólo un semblante, un semblante que permite al sujeto soportar lo real, puesto que sin símbolo el hombre se vería efectivamente aplastado por el peso opresor de lo real (en este sentido lo simbólico es, como tal, una expresión de la defensa primordial del hombre frente al horror de lo real), para

el psicótico, en cambio, un semblante es siempre un embuste. Es éste el valor que Miller asigna a la ironía esquizofrénica encarnada en Joyce: desenmascaramiento del carácter de puro semblante del Nombre del Padre, infidelidad y rebelión ante la idea de que pueda existir un fundamento simbólico unitario del ser[20]. Asimismo, la ironía esquizofrénica conduce al sujeto hacia su propia autodisolución. La erosión de lo simbólico es tan radical que el sujeto queda expuesto, sin defensas, a lo real imposible del sexo y de la muerte. Para el sujeto humano la fe en un semblante sirve para protegerse del encuentro con lo real. En la esquizofrenia, por el contrario, lo simbólico, en lugar de ser una defensa frente a lo real se convierte él mismo en real. Así el padre simbólico no protege al sujeto del goce sino que se convierte en una irrupción continua y amenazadora de goce. Es lo que Lacan teoriza de forma clásica como ley general de la psicosis: "aquello que no ha nacido a lo simbólico aparece en lo real".

Por eso la clínica de la esquizofrenia es una clínica de la ausencia de defensa simbólica frente a lo real. Es una clínica que toma en consideración los efectos sobre el sujeto de verse sin amparo simbólico respecto a lo real. A nivel de la relación con el significante, esto produce la equivalencia entre las palabras y las cosas, es decir, la imposibilidad de utilizar el significante para negativizar lo real del goce. Así sin el auxilio protector del símbolo un paciente esquizofrénico perturbado por la presencia en su cabeza de "pensamientos malignos" podía tratar de liberarse de ellos tan sólo golpeando la cabeza contra la pared para que salieran de ella aquellos pensamientos. Se trata, como puede verse, de un proceder auto-terapéutico paradójico porque el pensamiento maligno en la cabeza se toma en su estatuto real de objeto bizarro, como diría Bion, de cosa, de presencia real engorrosa. Para liberarse, no le queda al sujeto más salida que la de golpear su propia cabeza para intentar rescatarla de esos pensamientos-cosas malignos.

Otra paciente se ve obligada a someterse a operaciones de limpieza del cuerpo hasta provocarse auténticas heridas por excoriación, para eliminar todas las impurezas de la piel que se producen, en su delirio, después de sufrir unas crisis bulímicas espantosas. También

en este caso se ve bien que la palabra "impureza" no se presta a ningún equívoco significante, sino que es tomada en su forma más real de impureza del cuerpo, de cosa a eliminar físicamente a través de un tratamiento también real del cuerpo mismo. Lo que cuenta aquí no es ni el deslizamiento metonímico del sentido, ni su condensación metafórica (la impureza del cuerpo no puede, por ejemplo, simbolizarse en clave sexual), sino más bien una metonimia que desemboca directamente en lo real, donde, por tanto, el significante "impureza", al no ser subjetivado, se encarna, por así decirlo, directamente en la cosa impura que se estanca en el cuerpo y que debe poder eliminarse. La palabra se confunde con la cosa.

6. El vacío y la máscara

Una paciente mía se preguntaba sobre el desorden fundamental del universo, sobre su inestabilidad radical, y consideraba inminente el momento en el que el entero planeta iba a ser absorbido por un enorme vacío. La presencia de terremotos en el mundo como ciertas lluvias que ella definía "de mercurio", por ejemplo, eran signos inequívocos de la aproximación de esta amenaza terrible. Esta falta de fundamento del orden del mundo –que es una constante de la experiencia esquizofrénica– plasmaba a nivel delirante la violencia traumática de un padre real al que la paciente describía en los mismos términos: amenaza real, volcanicidad espantosa, mirada-láser, crematorio, filo cortante, energía primitiva sin límite, etc. En este caso el padre real, lejos de hacer efectiva la operatividad simbólica del Nombre del Padre, se manifestó como un auténtico punto de irrupción de goce no limitado por la castración. Este vacío primordial encontrado en lugar del Nombre del Padre retorna bajo la forma de una inestabilidad radical de todo el ser, de un delirio de fin del mundo: "todo lo que me rodea es falso, está destinado a desvanecerse..., todo lo que existe no tiene consistencia..., existe sólo una materia vacía que lo aspira todo..."[21]. En efecto, todo lo que el psicótico encuentra como

agujero, vacío o límite de lo simbólico puede producir un efecto de desestabilización –y, por tanto, de desencadenamiento de la psicosis– precisamente porque el sujeto encuentra algo que la acción de lo simbólico no es capaz de normar. El encuentro con aquello que excede del orden simbólico reflejaría, pues, esa falta del significante fundamental en el Otro (el Nombre del Padre) que según la enseñanza clásica de Lacan es la causa específica de la psicosis. En esta ausencia se trata, pues, de una falta significante, de una ausencia que afecta al orden simbólico: falta el significante que garantiza el ser del sujeto y que atribuye al orden de las cosas una condición aceptable de estabilidad. En la psicosis falta, en otras palabras, el Nombre del Padre como significante del Otro, como Otro del Otro. El rebote subjetivo de esta ausencia es la ausencia del rasgo unario, puesto que el Ideal del Yo es, en el fondo, un producto de la acción edípica del Nombre del Padre; concretamente, el efecto de la identificación al padre en su versión ideal.

La sensación de una inestabilidad radical en el ser es recurrente en la psicosis. En la esquizofrenia puede asumir las formas de la fragmentación de la propia imagen del cuerpo –como ya hemos visto–, pero también la de un interrogante místico sobre Dios, sobre las verdades primordiales, sobre los orígenes, sobre el nacimiento de la lengua... Esta modalidad radical del interrogante ("¿Lucifer era ángel o demonio?" "¿Qué era yo antes de nacer?" "¿Dónde fueron a parar todos los dinosaurios?" "Si las almas se reencarnan, ¿en qué momento ocurre realmente la reencarnación?" "¿Dónde están todas las almas de los muertos?" "¿Dios puede desear suicidarse?" "¿Cuál es la lengua de Dios si Dios ha creado el lenguaje?" "¿Cuál es la diferencia entre el sueño y la muerte?") busca poner remedio a la ausencia de Ley en el Otro. Es, en otros términos, un efecto del vacío dejado por la no inscripción simbólica del Nombre del Padre. Este interrogante se entrelaza a menudo con un cuestionamiento incesante sobre la propia genealogía familiar, unido a fenómenos de alteración y de inversión de la cadena generacional o de la incomprensibilidad misma de la derivación generacional como tal. En un joven paciente mío esquizofrénico, por ejemplo, esta actitud interrogan-

te se especificaba como interés por los dinosaurios y por su extinción, es decir, por dónde hubieran ido a parar, por cómo podía ser posible que algo que estaba en el mismo fundamento de la prehistoria del hombre pudiera no existir ya. El mismo interrogante abordaba la diferencia entre el sueño y la muerte que le hacía imposible, al mismo tiempo, conciliar el sueño o, una vez vencido por el propio agotamiento, volverse a despertar. Faltaba en este sujeto la constitución misma del "sentimiento de vida" como efecto de una forclusión de la significación fálica que, según Lacan, es precisamente el principio mismo de la vida. Del mismo modo, en la esquizofrenia, la cadena significante va a la deriva porque falta un principio que la instituya y le dé unidad. La forclusión del Nombre del Padre se manifiesta aquí como pulverización de la función de pernio que el punto de capitón desempeña al estabilizar el efecto de significación producido por la concatenación significante. No pudiendo disponer de esta función, el sujeto esquizofrénico se extravía en una palabra paradójica, radicalmente vacía porque carece de cualquier enganche simbólico con el Nombre del Padre. El fenómeno que la psiquiatría clásica denomina como "ensalada de palabras" muestra eficazmente el efecto de la ausencia de la función del punto de capitón. La palabra deambula sin conexiones, incapaz de producir un cierre de la frase que pueda conferir retroactivamente el sentido de la misma. Lo mismo vale en la relación con el propio cuerpo, que el sujeto vive como si fuera de otro. Su relación con el cuerpo es una relación con un pseudo-cuerpo. El cuerpo no es sentido por el sujeto como propio, no es un cuerpo unificado por la imagen narcisista. Es más bien un cuerpo desmembrado, sin principio de cohesión, desobjetivado, en fragmentos, percibido como desprovisto de un centro de gravedad. Se trata, como hemos visto, de un efecto de la fallida función del rasgo unario. De aquí la pasión que puede animar a ciertos sujetos esquizofrénicos hacia la interpretación y la función de la máscara. En efecto, la máscara, al romper la relación inmediata con la propia imagen, es de por sí el índice de una mediación subjetiva. A través de la máscara el sujeto esquizofrénico puede cumplir una labor de freno del goce no domesticado por la castración:

la máscara ofrece una identidad al sujeto y permite al cuerpo encontrar cierta especie de centro imaginario. Nos hallamos así ante un problema inverso respecto al que se plantea la clínica de la histeria. Mientras en la histeria el cuerpo queda disfrazado por el semblante y la máscara es la expresión de su falicización –de este modo la histérica palia el vacío de su ser con el arte de la mascarada identificatoria– en la esquizofrenia, por el contrario, la máscara no llega a falicizar el cuerpo porque el cuerpo no aspira a adquirir un valor fálico, un "valor añadido" como expresaba una paciente mía refiriéndose al valor de la imagen de su propio cuerpo delgado, sino más bien a existir como cuerpo, a no desmembrarse, a mantenerse unido.

La mascarada femenina en general e histérica en particular (la mascarada histérica es una degradación de la mascarada femenina en el sentido de que la histérica si no recurre a la mascarada pierde el sentido de su propio ser, mientras que la mujer en general recurre sólo a ella para añadir valor al propio ser) son unas maniobras de falicización del cuerpo tendentes a elevarlo a la dignidad del significante del deseo del Otro. La máscara recubre el no-tener falo de la mujer y su finalidad es la de causar el deseo del Otro.

En el caso de la máscara histérica el sujeto juega con la máscara, huye de la identificación y al mismo tiempo produce infinitamente nuevas identificaciones para operar como causa del deseo del Otro y para compensar ese defecto de encarnación del propio cuerpo que la distingue, mientras que la función de la máscara en la psicosis sirve para dar sostén al ser mismo del sujeto. El cuerpo no es falicizado, pero puede ser unido por la máscara en una identidad artificiosa. Mientras a través de la máscara la histérica busca el valor fálico, el sujeto esquizofrénico puede encontrar gracias a la máscara una especie de pacificación más o menos transitoria. La máscara no es aquí un modo para interrogar al deseo del Otro, sino más bien un modo para defenderse del goce del Otro vivido como amenaza. En otras palabras, el riesgo de la fragmentación del cuerpo es reabsorbido por la identidad que la identificación a la máscara puede aportar al sujeto. De aquí los estudios fundamentales de Helene Deutsch sobre las personalidades *"como si"* y de Winnicott sobre el

"falso Self" como máscaras sociales que permiten a un sujeto que carece de una estabilidad de ser propia, a un sujeto al borde de la psicosis, vacío, sin el soporte de una identificación simbólica, poder identificarse con un rol, con un personaje, con una identidad artificial. Por esta misma razón Franco Basaglia se preguntaba justamente sobre el estatuto estructural de la anorexia mental. En el interrogante de si la anorexia mental debía considerarse una neurosis o una psicopatía, Basaglia subrayaba a su manera el carácter de máscara identificadora que puede asumir la anorexia al permitir un desarrollo anormal de la subjetividad, pero entendiendo que esta anormalidad no constituye un síntoma para el sujeto, como ocurre en cambio en la clínica de las neurosis, no se vive como una "enfermedad", sino que más bien realiza una "personalidad"[22]. Con la misma lógica, un sujeto esquizofrénico que se dedicaba a la actividad teatral podía encontrar insoportable y vivir como fuente de angustia pánica el uso, en sus ejercicios de interpretación, de la máscara neutra, es decir de aquella máscara que no identifica con un rol sino que, al contar sólo con las aberturas de la boca y los ojos, permanece indeterminada, no identificada y, precisamente por eso, se presenta como causa de una angustia pánica. En el caso de la máscara neutra se verifica la anulación del efecto de identificación imaginaria producido por la máscara social. La máscara neutra es lo contrario que la máscara social. En otro caso, donde encontramos la misma pasión subjetiva por la declamación, un sujeto esquizofrénico utiliza en cambio la máscara para forjar una identificación al ser del personaje. En contra de su función simbólica, en este caso la máscara no esconde la identidad, sino que la constituye. Es, pues, una compensación imaginaria a la "falta de centro" advertida por el sujeto. En este caso lo que hay debajo de la máscara no es la falta en ser del sujeto $-\varphi$, sino la ausencia de significación fálica debida a la frustrada operatividad del Nombre del Padre (Φo). La improvisación cede el sitio a una identificación rígida a la imagen de la máscara. La máscara funciona como una pantalla que trata de marcar las distancias con el Otro del goce. La máscara no está aquí, como en la histeria, en relación con el deseo del Otro, no es el juego intrigante de la verdad el que aparece y se esconde. La máscara se presenta aquí más bien como una trinchera. Queda así más claro, por contraste, el efecto desestabilizador de la máscara neutra, que anula el efecto defensivo de la máscara. En la máscara neutra Φo se exhibe como tal, exhibe su vacío fundamental volcándose hacia el exterior, proyectándose en el escenario. La angustia sube porque el sujeto ve que quien le observa puede ver su vacío innombrable, ese vacío que la máscara en su función social tiende en cambio a llenar. En este sentido, mientras la máscara social esconde el vacío de ser que habita al sujeto, favoreciendo la instalación de alguna posible forma imaginaria de identidad, la máscara neutra produce un efecto dramático de desenmascaramiento de ese mismo vacío y conduce a la angustia psicótica a su punto álgido[23].

7. Estar "fuera del discurso"

En la esquizofrenia no hay unarización, sino fragmentación del sujeto. Fragmentación de la imagen del cuerpo, de la palabra, del orden mismo del ser. Un modo radical de elaborar esta fragmentación subjetiva se encuentra en la tercera tesis de Lacan sobre la esquizofrenia tal como queda expuesta en el *Etourdit*: el esquizofrénico es ese sujeto para el cual ningún discurso es capaz de desempeñar su función de vínculo social, es ese sujeto que no puede disfrutar de "*ningún discurso establecido*"[24].

El esquizofrénico queda, pues, fuera del discurso, donde con esta noción de discurso Lacan pretende definir la función misma del vínculo social, el ser del sujeto en un vínculo social. En la esquizofrenia el sujeto rompe toda sociabilidad con el Otro y, precisamente en este sentido, aparece como "fuera del discurso". El sujeto esquizofrénico indicaría la devastación narcisista más destructiva de todo vínculo social. Esta tesis puede considerarse a su vez como retomada de uno de los modos fundamentales con los que Lacan ha definido, en general, en un momento inicial de su enseñanza, la posi-

ción del psicótico. Se trata de la tesis del loco como "hombre libre". Estar fuera del discurso es, de hecho, un modo para realizar una libertad subjetiva extrema que rechaza la condición misma del vínculo social, es decir, lo que Freud consideraba en los términos de la renuncia pulsional impuesta, precisamente, por el programa de la Civilización. Esta libertad absoluta que rechaza las cadenas del significante aparece en la esquizofrenia como una "seducción del ser"[25] que conduce al sujeto a un rechazo radical del Otro, a negarse a ceder una parte de su propio ser de goce para adquirir a cambio de esta cesión un poco de sentido. Estar fuera de todo vínculo social no significa estar fuera del lenguaje –porque, en rigor, ningún ser humano puede sortear el horizonte del lenguaje–, sino insubordinarse ante la ley simbólica que estructura cualquier vínculo social sobre el principio de una pérdida de goce, de un límite al goce pulsional. Por eso Lacan precisa que el esquizofrénico está dentro del lenguaje –puesto que no se puede estar sino dentro del lenguaje–, pero fuera del discurso, si el discurso es el modo fundamental con el que el goce se articula con el significante.

En 1966, en el *Prólogo a las Memorias del Presidente Schreber*, Lacan define al psicótico como un "sujeto de goce"[26]; el objeto no se exterioriza, sino que retorna sobre el sujeto en la forma de un goce maligno que invade el cuerpo. La Cosa materna se adhiere al sujeto sin mediaciones como en el caso de un joven esquizofrénico que no podía literalmente separarse del Otro materno con el que vivía, fuera de metáforas, en una relación simbiótica mortífera y que, por otra parte, arremetía violentamente contra el padre hasta alcanzar el pico de auténticas agresiones homicidas. Aquí se ve bien qué es un Edipo no realizado simbólicamente, sino en cortocircuito con lo real. La adherencia esquizofrénica a la Cosa materna –es esto, en el fondo, lo que Freud denominaba narcisismo primario– desafía el discurso como aparato significante que introduce un tratamiento social –una negativización– del goce.

Es precisamente el sujeto esquizofrénico –y no, por ejemplo, el paranoico– el que pone en evidencia ese quedarse fuera del discurso. En efecto, al ser el discurso una articulación entre el significante y el goce, resulta una defensa respecto al goce como tal. Estar dentro del discurso es estar separado del carácter meramente destructivo del goce.

El sujeto esquizofrénico es el único que se queda fuera del discurso porque él no puede utilizar ninguna defensa respecto al goce. El discurso es defensa del goce. El goce invade el cuerpo porque el sujeto no puede defenderse de lo real. El objeto se llena en lugar de vaciarse. Está siempre presente en lugar de estar perdido. Es lo que se encuentra también en Bion: la ausencia es vivida como exceso de presencia persecutoria ante el sujeto que no puede acceder al ejercicio de la simbolización, a la actividad de pensamiento como tal, porque no se ha visto sostenido por la función de contenedor del Otro materno.

Insubordinándose al discurso, el esquizofrénico reivindica su libertad como sin límites. Esta pseudo-liberación de los nudos del vínculo social no se realiza a través del sentido. Es la paranoia, de nuevo, la que recurre al sentido, la que trata de instituir el sentido, un sentido nuevo del mundo que se apoya en una certeza inquebrantable, en una certeza delirante que, al mismo tiempo, se constituye en un punto eje irrenunciable que estabiliza al sujeto.

La paranoia es un trabajo que el sujeto desarrolla en el registro del sentido. Por esto Freud lo asimilaba al de la filosofía. A la inversa, el esquizofrénico renuncia a cualquier mediación de lo imaginario. El esquizofrénico se mantiene en el nivel radical del no-sentido. Destruye cualquier operación del sentido como embuste. La ironía esquizofrénica no es la de Sócrates o Kierkegaard; la ironía esquizofrénica arremete contra el orden simbólico como tal. El no-sentido no es asumido subjetivamente, sino que se eleva al rango de un absoluto muerto. El sujeto esquizofrénico no es capaz de tratar éticamente el no-sentido. Su rechazo del semblante es tan radical como desesperado. Así un sujeto esquizofrénico, mientras observa al sacerdote levantar el cáliz hacia el cielo celebrando el misterio simbólico de la eucaristía, sufre una alucinación acústica. Oye al sacerdote pronunciar esta frase blasfema: "Pero ¿quién se lo va a creer?".

Por esta razón, Lacan podrá afirmar, en polémica con el *Anti-Edipo* de Deleuze y Guattari, que en la esquizofrenia el lenguaje no consigue hacer mella en el cuerpo. Así pues, se puede estar dentro del lenguaje sin que éste muerda el cuerpo del sujeto. El discurso es el modo con el que el lenguaje incide en el goce. En efecto, en la noción de discurso no está primero el lenguaje ni primero el goce, sino la acción misma del uno sobre el otro en su conexión fundamental. Estar en el discurso significa entonces mantenerse desde el principio separados del goce. Por esta razón la noción de discurso no es una simple traducción de la tesis inicial de la simbolización del ser. En la tesis de la simbolización del ser se consideraba como implícita la posibilidad de que la simbolización primordial pudiese recubrir íntegramente todo lo real. Sólo en la psicosis se manifestaría un defecto de esta simbolización exhaustiva de lo real. Por el contrario, en el contexto de la teoría de los discursos, lo simbólico no apura en absoluto lo real. Hay, más bien, una excedencia estructural de lo real respecto al orden simbólico como tal. Bajo esta perspectiva el problema de las psicosis no se concibe ya como un defecto de "aplicación" de lo simbólico (porque falta, precisamente, el significante fundamental que hace que lo simbólico como tal sea operativo), sino como algo que revela en la dimensión clínica una verdad fundamental de la estructura, es decir, que es lo simbólico como tal –en su estructura, justamente– lo que se encuentra en la imposibilidad de simbolizar de forma exhaustiva todo lo real. Por esta razón, en la enseñanza de Lacan la clínica de la psicosis se convierte cada vez más en la clínica fundamental, precisamente porque muestra cómo el sujeto se encuentra empeñado en la necesidad insoslayable de tratar un real que nunca es íntegramente simbolizable, para ningún ser de lenguaje.

Notas

1. Cfr. S. Freud, *Introducción del narcisismo*, en *Obras completas*, cit., t. II, pp. 2017-2033. A partir de este momento, las citas de este texto llevarán la indicación IN.
2. El enamoramiento se opone a la psicosis sólo si se considera en su versión simbólica de amor por la falta del Otro, puesto que, si utilizamos los términos freudianos, el amor como demanda de la presencia del Otro –del signo de la falta del Otro– resultaría una evidente alternativa al amor narcisista que es, por el contrario, una demanda replegada sobre su propia imagen. En las psicosis el amor es imposible porque hay demasiado yo (afirmación que debería calibrarse también a propósito de los seres humanos como tales, los cuales adolecen siempre –es decir, estructuralmente– de un exceso de apego al yo); el amor, en este sentido, es alternativo a la psicosis. En el amor lo que está en el centro es el objeto y no el yo. De hecho, si en la psicosis el vínculo con el objeto resulta empobrecido, y el yo exaltado, en el amor es el objeto el que se ensalza –se idealiza, según Freud–, mientras que el yo se pone a su servicio, se convierte en esclavo del objeto. Del mismo modo, en el estado de enamoramiento la euforia subjetiva se produce como efecto de la infatuación narcisista del sujeto por su propia imagen, y por tanto por un regreso de la libido hacia el yo que afecta también, como veremos, a la posición psicótica del sujeto.
3. Cfr. J. Lacan, *El Seminario I. Los escritos técnicos de Freud*, Paidós, 1986.
4. Cfr. P. Federn, *Psicología del yo y las psicosis*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1984.
5. Entiéndase esto no en el sentido, desmentido por la experiencia clínica, de que en la psicosis no haya transferencia, sino en el de que el tipo de transferencia que se activa en el tratamiento de la psicosis parece que, más que articularse sobre el perno del Otro simbólico, tienda hacia su destrucción, bien en forma de fusión amorosa erótico-obsesiva, bien en la de manía persecutoria.
6. La identidad del psicótico, escribe exactamente Lacan, puede reducirse a la "del enfrentamiento con su doble psíquico", la cual "deja patente la regresión del sujeto, no genética sino tópica, al estadio del espejo". Cft. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, cit.
7. La definición del yo como "reservorio de libido" se encuentra en S. Freud, "Psicoanálisis y teoría de la libido. Dos artículos de enciclopedia", en *Obras completas*, cit., t. III, p. 2675.
8. Cfr. S. Freud, "Compendio de psicoanálisis", *Obras completas*, cit., t. III, p. 3369.
9. Cfr. J. Lacan, *Discurso sobre la causalidad psíquica*, cit.
10. J. Lacan, *El Seminario I*, cit.
11. Cfr. J. Lacan, *La agresividad en psicoanálisis*, en *Escritos I*, pp. 65 y ss.

12. Cfr. J. Lacan, *El Seminario I*, cit.
13. Cfr. J.-A. Miller, *Ce qui fait insigne*, Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII, 1986-87 (inédito).
14. J.-A. Miller, "Schizofrenia e paranoia", en *La Psicoanalisi*, n.º 25, Astrolabio, Roma, 1999, p. 37.
15. El caso al que me refiero fue presentado por Maurizio Silvestri en el transcurso de una jornada de estudio sobre el tema *Clínica de la esquizofrenia*, que tuvo lugar en Génova el 1-4-2000.
16. J. Lacan, "Respuesta al comentario de Jean Hyppolite", en *Escritos II*, pp. 142 y ss.
17. Esta tesis se encuentra articulada en J.-A. Miller, *Schizofrenia e paranoia*, cit.
18. Cfr. S. Freud, "Lo inconsciente", en *Obras completas*, cit., t. II, pp. 2061-2082.
19. J. Lacan "Respuesta al comentario de Jean Hyppolite", cit.
20. Sobre la ironía esquizofrénica véase J.-A. Miller, "Clinique ironique", en *La Cause freudienne*, n.º 23, París 1993.
21. Es ésta una tesis desarrollada a su manera también por la psiquiatría fenomenológica de Binswanger, cuando, por ejemplo, se sostiene que la experiencia esquizofrénica es el resultado de una "ruptura de la experiencia natural". "La incoherencia indica precisamente la imposibilidad de dejar que las cosas sean en el encuentro inmediato, es decir, la imposibilidad de detenerse en ellas sin ser molestado". En la esquizofrenia, en otras palabras, es el orden estructural *(Gefugeordnung)*, ontológico, del mundo el que "falla" y "muestra ciertas fisuras". Es este fallo del orden del mundo, este agrietamiento suyo, el que constituye "el núcleo" de la esquizofrenia. Cfr. L. Binswanger, "Introduzione a Schizofrenia", en *Essere nel mondo*, Astrolabio, Roma, 1978, pp. 252 y 254. Sobre el tema del "fin del mundo" o de la "disolución del mundo" que se reconduce a las tesis de Binswanger véase Eugenio Borgna, *Come se finisse il mondo. Il senso dell'esperienza schizofrenica*, Feltrinelli, Milán, 1995, en particular pp. 61-79.
22. Debo a Mariela Castrillejo la valiosa indicación de este artículo. Cfr. F. Basaglia, "L'anoressia mentale è una nevrosi o una psicopatia?", en *Medicina psicosomática*, n.º 4, 1959, p. 267.
23. Las referencias a estos casos se encuentran en V. Baio, "Il centro del soggetto e la maschera" en *Conversazione di Roma. Il sintomo psicotico*, Astrolabio, Roma, 1999.
24. Cfr. J. Lacan, "Lo Stordito", en *Silicet 1/4*, Feltrinelli, Milán, 1977, p. 373.
25. Cfr. J. Lacan, *Discurso sobre la causalidad psíquica*, cit.
26. Cfr. J. Lacan, "Présentation aux *Mémoires d'un névropathe*", en *Autres écrits*, Seuil, París, 2001, p. 215.

11 El sujeto vacío: psicosis no desencadenadas en las nuevas formas del síntoma

1. Psicosis no desencadenadas

El concepto de psicosis no desencadenadas implica como presupuesto obvio la disyunción entre la temporalidad de la psicosis y la de su desencadenamiento. De hecho, es el desencadenamiento el que revela como tal y sin ninguna duda diagnóstica la existencia de una estructura psicótica del sujeto. Pero, como veremos, la enseñanza de Lacan sobre las psicosis, ya desde el *Seminario III*, ha mantenido diferenciadas la dimensión psicótica del sujeto y la de su efectivo desencadenamiento.

Con el concepto de *psicosis no desencadenadas* (o psicosis "sin desencadenamiento", "no-declaradas", "compensadas", "cerradas", "blancas", "frías", "no delirantes") se pretende, pues, definir un funcionamiento psicótico del sujeto sin que pueda localizarse un momento efectivo de desencadenamiento de la psicosis. En efecto, si el desencadenamiento es el resultado de una coyuntura determinada que produce el efecto de abrir –de desencadenar, precisamente– la psicosis, la categoría de "psicosis no desencadenadas" prescinde del desencadenamiento y de los efectos clínicamente típicos que el mismo pone en marcha (alucinaciones y delirios). En particular, la clínica de las denominadas "nuevas formas" del síntoma (toxicomanía, anorexia-bulimia, depresión) pone en evidencia la frecuencia de psicosis cerradas, no desencadenadas, compensadas, donde estas nuevas organizaciones del goce, como son en particular la anorexia-bulimia y la toxicomanía, se concretan, precisamente, como modalidades subjetivas de cierre y de compensación de la psicosis: modalidades a través de las cuales el sujeto aleja la posibilidad del desencadenamiento o lo que es lo mismo, como afirma Lacan, se mantiene de este lado del agujero de la psicosis, al borde de la psicosis pero sin caer dentro de ella.

La categoría clínica de las psicosis no desencadenadas implica, bajo esta perspectiva, al menos otras dos categorías fundamentales: la de *compensación imaginaria* y la de *suplencia*, en el sentido de que la compensación imaginaria y la suplencia se configuran a su vez como formas particulares de soldadura subjetiva del agujero psicótico. En este sentido la compensación y la suplencia comparten la misma función. Sin embargo, en otro aspecto se mantienen diferenciadas, pues si esta soldadura estabilizadora tiene lugar en el caso de la compensación a través de una identificación imaginaria al semejante de tipo narcisista, en el caso de la suplencia se trata en cambio de la puesta en marcha de una auténtica operación significante del goce excesivo. Bajo esta perspectiva, la suplencia se caracteriza como una forma subjetiva de estabilización de la psicosis mucho más articulada que la compensación imaginaria. De hecho, el concepto de suplencia fue introducido por Lacan en los años setenta a partir de su reflexión sobre Joyce, cuya obra es considerada como el paradigma extraordinario de este concepto.

2. El origen del problema

Una de las categorías clásicas que puede identificarse como un antecedente teórico significativo de la problemática de las psicosis no desencadenadas es el concepto de *psicosis latente* formulado, entre otros, por Paul Federn[1]. Pionero en el tratamiento psicoanalítico de las psicosis, Federn fue uno de los primeros psicoanalistas en enfocar con cierto rigor el problema de las descompensaciones psicóticas en sujetos aparentemente neuróticos. Al constatar que en los años treinta-cuarenta no era en absoluto frecuente para un psicoanalista ocuparse de psicosis, escribe irónicamente que los psicoanalistas que analizaban a los psicóticos eran en su mayoría los que habían equivocado el diagnóstico y consideraban neuróticos a esos pacientes[2]. Al mismo tiempo, este error diagnóstico revelaba una dificultad en la identificación de una estructura psicótica del sujeto puesto que la neurosis era utilizada como una pantalla de protección para la psicosis misma. Por esta vía empírica es como Federn encuentra, precisamente a partir de su práctica como psicoanalista, el problema de las psicosis latentes.

En el artículo *Análisis de las psicosis*, donde afronta explícitamente la cuestión, hace referencia a esos análisis de neuróticos conduci-

dos en el respeto absoluto de las reglas analíticas clásicas (diván, asociación libre, regresión, etc.) que, en un cierto momento del tratamiento, manifiestan ciertas descompensaciones psicóticas. A partir de este fenómeno clínico que podríamos llamar fenómeno de las *"descompensaciones psicóticas bajo transferencia"*, Federn deduce la posibilidad de que existan psicosis estructurales disfrazadas de neurosis. En este sentido la psicosis permanece latente, mientras que la neurosis fenoménica es lo que se hace visible, aunque su tratamiento puede erigirse en factor de desenmascaramiento de la psicosis misma. Por esta razón Federn llega a distinguir un funcionamiento estructural de tipo psicótico del sujeto ensombrecido por una neurosis que es, por otra parte, el índice de una especie de autoterapia por parte del sujeto ante su psicosis. Se entiende bien, entonces, que el propio psicoanálisis puede convertirse en un factor de desencadenamiento de las psicosis si el "diagnóstico de psicosis no se emite a tiempo"[3].

Veamos cómo encuentra el problema Federn a partir de una experiencia clínica:

> En 1912 el Profesor Freud me envió a una estudiante de filología moderna, de veinte años. Era una muchacha agraciada e inteligente, a la que un estado obsesivo impedía todas sus actividades. Su neurosis había empeorado dos años antes a raíz de un desengaño amoroso. Su padre era un maestro de escuela honesto y recto, que no mostraba comprensión ni por la histeria de su mujer, que se había divorciado de él, ni por la neurosis de la hija... El psicoanálisis avanzaba encontrando una resistencia "demasiado débil". La paciente perdió la mayoría de sus obsesiones demasiado pronto. En 1914 tuve que abandonar Viena para trasladarme a Nueva York, y la dejé en disposición de proseguir sus estudios. Cuando volví, al cabo de cuatro meses, me recibió con una mirada orgullosa y temerosa a la vez, y me confió que era amada por un gran actor y que la voz de Friedrich Nietzsche le había hablado[4].

Como puede verse, en este caso la marcha del analista (con el consiguiente quebranto de la compensación garantizada por la transferencia imaginaria) actúa como elemento determinante para la determinación psicótica de la joven paciente. Sin entrar en la estimación de las observaciones interesantes que Federn desarrolla a partir de estos fenómenos de descompensación psicótica bajo transferencia[5], lo que debe aislarse es la existencia de psicosis que parecen neurosis y que en determinadas condiciones (entre las cuales incluye Federn, conscientemente, el propio tratamiento psicoanalítico aunque, al contrario que Lacan, no posee una teoría capaz de justificar por qué el encuentro con un analista puede producir dramáticamente una coyuntura de desencadenamiento de la psicosis) pueden revelar justamente, una vez disuelta la neurosis de superficie, una psicosis propiamente dicha.

3. La fórmula de la psicosis no declarada

Jacques-Alain Miller ha formalizado el problema de las psicosis no declaradas con esta fórmula[6]:

$$\frac{C\ (NdP)}{\cancel{NdP}\ P_o}$$

Vamos a leer este esquema de abajo arriba. En su base se encuentra P_o, que quiere indicar, en la doctrina clásica de Lacan sobre la psicosis, la forclusión del Nombre del Padre. El significante que da orden a todos los demás significantes (el Nombre del Padre, justamente) ha sido excluido, no ha quedado inscrito simbólicamente en el inconsciente del sujeto. En lugar de esta inscripción hay, pues, un agujero: P_o. El Nombre del Padre no es operativo, no está en disposición de normar el goce y de articularlo a la Ley. Por esta razón, en la psicosis, el goce –no castrado, no significantizado– retorna invistiendo el cuerpo del sujeto (esquizofrenia) o identificándose con el lugar del Otro dando vida a fenómenos en los que es el Otro el que persigue al sujeto (paranoia).

Esta exclusión del significante fundamental del Nombre del Padre no es una represión en el sentido de que la exclusión, la reducción a cero del Nombre del Padre producida por la forclusión, no es en absoluto homogénea respecto a la exclusión producida por la represión. Debemos, pues, considerar *dos clases de exclusión estructuralmente diferentes*; existe, en efecto, una diferencia profunda entre la exclusión del Nombre del Padre del inconsciente del sujeto respecto a la exclusión de lo reprimido de la conciencia del sujeto. Mientras en este segundo caso lo que es excluido –lo reprimido– puede dar lugar a un proceso de reapropiación por parte del sujeto –es lo que Freud define como la finalidad del tratamiento analítico de la neurosis: quitar la barrera de la represión–, en el caso de la forclusión psicótica la exclusión impide toda posibilidad de reapropiación subjetiva. Está en juego, en otros términos, una exclusión totalmente inerte e irreversible.

Mientras que la primera es una exclusión dialéctica –lo excluido pertenece en realidad a la esencia del sujeto– la segunda es una exclusión exenta de dialéctica –lo excluido no pertenece al sujeto porque jamás se ha inscrito en él–. Este distinto estatuto de la exclusión en la forclusión y en la represión explica también las distintas modalidades de lo excluido. Mientras que en la represión lo excluido retorna en las formas simbólicas de las formaciones del inconsciente (sueño, síntoma, acto fallido, lapsus...), en la forclusión no hay retorno de lo excluido en formas simbólicas, sino directamente en lo real. Mientras el síntoma mantiene frente al sujeto un estatuto de extimidad, de interior-exterior ("territorio extranjero interno" para Freud), los fenómenos elementales de la psicosis (alucinación, delirio) se imponen al sujeto como procedentes del exterior.

Si subimos al segundo peldaño del esquema de Miller encontramos N̸dP. Esto indica el efecto principal de la forclusión como fallida inscripción simbólica del significante principal del NdP, es decir, la no operatividad del Nombre del Padre cuya eficacia, en la doctrina clásica de la *Cuestión preliminar*, se despliega en la llamada metáfora paterna. El NdP tachado significa que en las psicosis no ha habido metáfora paterna y, por tanto, que el deseo de la madre

no ha quedado limitado por la acción normativa del NdP. Los efectos sobre el sujeto son los de una reducción del mismo a objeto real del goce del Otro.

Pero el punto clave del esquema de Miller no es tanto el hecho de poner en conexión la forclusión del NdP y la no operatividad de la metáfora paterna, cuanto la función del tercer peldaño, gracias al cual el sujeto pone remedio, por así decirlo, al agujero estructural que lo habita a través de una compensación imaginaria (C) que impide a la psicosis declararse como tal.

La conexión de la forclusión –como causa estructural de la psicosis– con la no operatividad del NdP no es, de hecho, suficiente para producir el desencadenamiento de una psicosis. En efecto, la compensación imaginaria ocupa aquí el lugar del NdP en el sentido, que es lo que asegura al sujeto cierta estabilidad. Dicha compensación mantiene cerrada la psicosis garantizando al sujeto un sostén narcisista a través de una identificación al semejante.

4. Teoría de la compensación imaginaria y desencadenamiento de la psicosis

¿Por qué, pues, la forclusión como causa estructural de las psicosis no es de por sí suficiente para provocar el desencadenamiento de la psicosis? Sabemos que la compensación imaginaria puede actuar como un esparadrapo y mantener cerrada la psicosis. ¿Acaso es ésta la teoría que Lacan desarrolla en el transcurso del *Seminario III* a través de la metáfora del sujeto-taburete?[7]. Lo que da estabilidad a un taburete es que haya un punto de apoyo externo a las dos patas (es decir, a la pareja imaginaria): una tercera pata que garantice la estabilidad de las otras dos. No existe, de hecho, un taburete de dos patas porque el dos no permite una distribución ordenada del peso. Hacen falta cuatro o por lo menos tres para garantizar el equilibrio. Pero si hay tres, aclara Lacan, "ya no puede faltar una, o irá mal"[8].

En las psicosis debemos, pues, suponer la ausencia de esta tercera pata, la pata simbólica. Sin embargo –como nos ha indicado la fórmula de Miller sobre la psicosis no declarada– el taburete que carece de la pata simbólica (NdP) puede hallar de todos modos su equilibrio. Ésta es precisamente la función asignada por Lacan a la *compensación identificatoria*: una especie de prótesis imaginaria de esta pata simbólica ausente que surte el efecto de estabilizar la posición del sujeto-taburete. El efecto de esta prótesis imaginaria es, de hecho, el de garantizar al sujeto una identidad que pueda suplir al "Edipo ausente". Asimismo, si la compensación imaginaria responde a la ausencia del Edipo –es decir, a la ausencia de la metáfora paterna– esta respuesta no es suficiente para garantizar una triangulación simbólica efectiva. El sujeto permanece como prisionero de la relación especular, su identidad carece de una subjetivación efectiva, al ser el producto de una identificación narcisista al semejante situado como Yo ideal. De aquí el carácter rígido y masivo de esta identificación que no es, como en la histeria, la identificación a un rasgo, sino más bien una identificación mimética, generalizada, que tiende a reproducir íntegramente, sin desechar nada, el objeto de la identificación.

En el *Seminario III* Lacan afronta abiertamente el problema de las psicosis compensadas en el capítulo al que, muy emblemáticamente, Jacques-Alain Miller ha titulado *De los significantes primordiales y de la falta de uno*[9]. En particular señala tres elementos fundamentales:

a) Katan ha definido con el término de "pre-psicosis" la posición de esos sujetos que viven una condición de pre-desencadenamiento, pero sin que el desencadenamiento, como tal, se haya dado aún; condición que la psiquiatría clásica ha definido también como "atmósfera esquizofrénica" marcada por la percepción de un desvanecimiento progresivo de los puntos de referencia simbólicos, por una inestabilidad, por un desequilibrio de fondo, por un estupor perplejo... Lacan resume esta condición pre-psicótica del sujeto como un "llegar al borde del agujero"[10], donde el agujero al que se refiere es el que ha abierto la ausencia forclusiva del Nombre del Padre.

b) Lo que puede impedir que el sujeto se precipite en el agujero es la compensación imaginaria cuya función es definida como respuesta del sujeto "desposeimiento primitivo del significante" promovido por la *Verwerfung* y cuya operatividad se asimila a la de una auténtica "muleta imaginaria"[11].

c) La compensación imaginaria tiende a darse en una serie. Se trata de esa serie bien aislada por los trabajos de Helen Deutsch sobre las denominadas "personalidades como si" y que el propio Lacan define como "serie de identificaciones puramente conformistas con personajes que le darán (al sujeto) el sentido de lo que necesita hacer para ser un hombre"[12].

La identificación que preside la compensación imaginaria del Edipo ausente tiene, pues, como característica de fondo, la de ser una identificación adhesiva, integral, inmediata, mimética, no dialéctica, no ternaria, serial: identificación del sujeto a un semejante suyo situado como Yo ideal.

La hipótesis de Winnicott sobre el *"falso Self"* y sobre todo los estudios de Helene Deutsch sobre las personalidades *"como si"* proporcionan unas aclaraciones muy valiosas sobre las características de la compensación imaginaria. Los conceptos de "falso *Self*" y de "personalidad como si" elaborados respectivamente por Winnicott y por Helene Deutsch, indican esa dimensión del sujeto en la cual la identificación imaginaria compensa un vacío de ser fundamental estableciendo una continuidad de ser –por usar la expresión del propio Winnicott– absolutamente artificial, construida sobre la arena pues, en realidad, carece del soporte simbólico ofrecido por el Nombre del Padre.

A través del concepto de "falso *Self*", Winnicott quiso describir un "estado clínico" particular caracterizado por una escisión entre el ser del sujeto ("verdadero *Self*") y su máscara social. Esta última, que desempeña una función positiva de refugio y escondite del ser del sujeto, y por tanto de mediación respecto a las exi-

gencias del mundo externo, puede enredarse patológicamente hasta producir una auténtica alienación irreversible del sujeto. Ésta se "constituye sobre una base de complacencia" en la que el sujeto realiza una "cohesión" de sí mismo que trata de poner remedio a la ausencia en la primera infancia de un deseo del Otro capaz de simbolizar la existencia del sujeto como particular. Una vez fracasada esta particularización primaria –lo que Winnicott describe como el efecto de la acción de *holding*, de sostén y de contención ejercida por la "madre suficientemente buena"–, al sujeto sólo le queda la posibilidad de alcanzar una identidad a través de la multiplicación de identificaciones miméticas al otro, "mostrándose complaciente hacia las demandas ambientales". De aquí la característica principal de las falsas personalidades, que es la de sentir la propia vida como rodeada por un halo de "irrealidad", de "futilidad", de "vacío" y de "no existencia"[13].

En concreto, es en el artículo *Sobre las personalidades como si* de 1934 donde Helene Deutsch muestra cómo en ciertos sujetos que aparecen como absolutamente normales y en los que destaca una gran capacidad de adaptación social –que Helene Deutsch compara con una especie de "mimetismo psíquico"– falta, en realidad, la más mínima autenticidad subjetiva. Es como estar frente a un actor dotado de gran técnica interpretativa pero sin capacidad alguna para dar una vida original al personaje que interpreta. Esta técnica vacía es el capullo de la personalidad "como si", en la que la identificación al objeto encubre un vacío de ser fundamental del sujeto. Ser como los demás, mostrar una adaptación social adecuada, presentarse como identificados a unos roles determinados de modo que "cualquier objeto podrá funcionar como trampolín para una identificación" son algunas de las modalidades típicas de las personalidades "como si" para ocultar el vacío interior que las invade[14].

En el momento del desencadenamiento, la identificación rígida al otro especular se hace añicos a causa de la irrupción de un elemento heterogéneo respecto a la pareja imaginaria. En un paciente mío, por ejemplo, el desencadenamiento coincidió con el embarazo de su hermana, que rompió la identificación especular que le

había sustentado hasta entonces, introduciendo en la pareja imaginaria hermano-hermana un tercer elemento no asimilable a la unidad identificatoria-narcisista de la pareja; embarazo de la hermana que, además, pone en confrontación al sujeto con el significante fundamental de la paternidad del que él carece.

Para que se produzca el desencadenamiento de la psicosis no es, pues, suficiente la existencia de la causa estructural de la forclusión. No es suficiente la ausencia del significante del NdP. Lacan es preciso al respecto cuando escribe: "Para que la psicosis se desencadene, es necesario que el Nombre-del-Padre, *verworfen*, forcluido, es decir, sin haber llegado nunca al lugar del Otro, sea llamado allí en oposición simbólica al sujeto"[15]. Lo que Lacan quiere afirmar aquí es que la condición del desencadenamiento es fruto de la intersección de dos causalidades diferentes: una *causalidad estructural* y una *causalidad contingente*. Si la causalidad estructural es identificada con la forclusión del Nombre del Padre, la contingente se explica aquí como encuentro del sujeto –en "oposición simbólica"– con ese significante –el Nombre del Padre– que "no ha llegado a ocupar el lugar del Otro". Si se utilizan los términos del *Seminario III*, esto significa que la condición coyuntural del desencadenamiento se produce cuando el sujeto "en una determinada encrucijada de su historia biográfica, tiene que confrontarse con ese defecto que existe desde el principio"[16]. Es éste el núcleo teórico de la doctrina del desencadenamiento que Lacan pone a punto rigurosamente en el epílogo de la *Cuestión preliminar* a través de la hipótesis de que es el encuentro con el "Un-padre" –es decir, el encuentro en lo real con esa pata simbólica de la que carece desde siempre el sujeto-taburete– lo que determina la coyuntura de desencadenamiento de la psicosis[17].

La causa estructural debe, pues, intersecarse con una causa contingente. Esta intersección determina lo que Lacan llama, en la teoría clásica de la *Cuestión preliminar* de 1958, "coyuntura de desencadenamiento". Asimismo, es necesario aislar un tercer elemento que caracteriza la entrada en la psicosis, a saber, la disolución de la compensación identificatoria que hasta ese momento había soste-

nido de forma narcisista al sujeto. En el *Seminario III* puede apreciarse cómo Lacan pone de relieve en el sujeto, en el momento de la coyuntura de desencadenamiento, el hecho de ser llamado por el Otro a responder en "primera persona", a "tomar la palabra"[18], es decir, a subjetivar, sin el auxilio del compañero especular, su propia posición en relación con el Otro simbólico. La compensación imaginaria es lo que hasta ese momento ha protegido al sujeto de esta imposibilidad de responder a través de "un pulular imaginario de modos de ser" que se revelan, empero, sin ninguna consistencia simbólica[19]. Se trata, en otros términos, de una proliferación o de un entumecimiento del Yo ideal que se configura como una modalidad de reparación ante una insuficiencia estructural del Ideal del Yo. Es lo que motiva la lectura que hacía Basaglia de la anorexia mental como una "psicopatía cenestofrénica", en el sentido de que el desarrollo "anormal" de la preocupación por el propio cuerpo-delgado ("esclavitud de la persona respecto al propio desarrollo somático") se configura como una solución de fachada que ofrece al sujeto una plasmación de su personalidad que le permite, si bien de un modo anormal, existir[20].

En otro caso que he tenido ocasión de seguir, el momento del desencadenamiento de la psicosis se dio cuando la relación de identificación especular con la hermana gemela fue interrumpida al matricularse en el instituto, momento en el cual el Otro (representado en este caso por la institución docente) interviene separando la pareja imaginaria e imponiendo a las dos muchachas la pertenencia a clases distintas. La angustia psicótica fue una primera respuesta de la muchacha ante esta matrícula diversificada que la dejaba sola para responder, en primera persona, a la llamada del Otro.

En este caso puede pensarse en la función de la pareja gemelar como una modalidad subjetiva de organizar una compensación imaginaria a la fallida inscripción del Nombre del Padre, a la doble inscripción impuesta por el Otro como un evento que desestabiliza esta identificación adhesiva con el semejante y al encuentro con el Otro simbólico de la institución académica como causa contingente que conduce al sujeto hacia el precipicio de la psicosis.

5. La dimensión psicótica de la anorexia-bulimia

Serge Cottet ha propuesto distinguir una *clínica de la falta* de una *clínica del vacío*[21]. La primera tiene como referentes fundamentales la falta, el deseo y el sujeto dividido y concierne fundamentalmente a la clínica de las neurosis; la segunda tiene sus referencias fundamentales en el goce y el vacío y afecta a la clínica de las psicosis.

Existe una doctrina clásica de Lacan sobre la anorexia que la incluye, es más, la elige como paradigma de la clínica de la falta. Bajo esta perspectiva, la maniobra anoréxica se presenta orientada a preservar el lugar de la falta en el Otro y, por tanto, del sujeto. La clínica de la anorexia como clínica de la falta permite a Lacan destacar los siguientes elementos:

a) El deseo anoréxico como "deseo de nada" pone de manifiesto una verdad de la estructura, al revelar que lo que está en el corazón del deseo humano no es un objeto –el deseo nunca es deseo de un objeto–, sino la nada como objeto, es decir, la nada que manifiesta la inadecuación de todo objeto imaginario respecto a la inclinación estructuralmente metonímica del deseo humano.

b) La anorexia muestra la irreductibilidad del campo de la necesidad al campo del deseo, pues si la necesidad es necesidad de algo el deseo es, precisamente, deseo de nada, de Otra cosa, es deseo de Otro, y precisamente por ello no puede reducirse a la necesidad. En este sentido, la huelga de hambre de la anoréxica persigue mostrar la trascendencia del deseo respecto a la necesidad frente a un Otro (social, familiar) que, por el contrario, tiende a aplastar el primero sobre la segunda.

c) La anorexia revela una afinidad estructural con la histeria porque en ambas el rechazo –del cuerpo, del alimento, etc.– se convierte en una defensa o en una manifestación del deseo del sujeto. De modo que la anoréxica está dispuesta, con tal de que sobreviva el deseo, a renunciar –histéricamente– al goce, a aniquilar la satisfacción de la necesidad.

d) La demanda anoréxica como demanda de nada aclara la naturaleza última de la demanda de amor como demanda intransitiva. La demanda de amor no es, en efecto, demanda de algo, sino demanda del signo de la falta del Otro, demanda no del pecho sino del signo de amor, como precisa justamente Lacan a lo largo del *Seminario IV*. En la anorexia la demanda de amor se manifiesta en su estatuto más puro en cuanto que no es demanda de algo que el Otro tiene (alimento, etc.), sino de algo que el Otro no tiene, mientras que la deriva bulímica de la anorexia muestra cómo la ausencia del signo de amor –la "frustración de la demanda de amor", como se expresa Lacan– moviliza al sujeto hacia su compensación real a través del objeto del que, precisamente, se llena la bulímica.

Esta recapitulación sintética de la doctrina clásica de Lacan sobre la anorexia evita, como vemos, considerar la dimensión no histérica sino psicótica de la propia anorexia. A este propósito podríamos introducir dos observaciones críticas en el intento de plantear el problema de la relación entre anorexia-bulimia y psicosis.

La primera: la lección que la clínica de la anorexia nos imparte es la de distinguir la declinación del deseo como *deseo del Otro* del deseo como *deseo de nada*. Si la histeria resalta el deseo como deseo del Otro –en el sentido de que el sujeto histérico actúa con su propia falta para hacer surgir la falta en el Otro–, la anorexia, en su dimensión psicótica, hace más hincapié en el deseo como deseo de nada o, utilizando una formulación concreta de Lacan, como "apetito de muerte"[22]. Aquí el sujeto no opera ya con la falta para sondear su valor en el deseo del Otro, sino que "nadifica", por así decirlo, la falta misma reduciéndola a un vacío localizado, al vacío del estómago. Lo que la operación del rechazo anoréxico hace que sobreviva no es ya el deseo como tal, sino una especie de pseudo-falta. "Pseudo" porque deja de estar en relación con el deseo del Otro para unirse a un empuje radical de auto-mortificación. El producto de esta desconexión entre falta y deseo es, pues, en estos casos, una especie de reducción –de osificación– de la falta misma a un vacío cosificado, no vitalizado por la significación fálica, no significantizado, no metaforizable. Un vacío que puede declinarse bien en forma de nirvanización del sujeto –anorexia–, bien como avidez compulsiva –bulimia–.

Nos encontramos frente a un nuevo estatuto de la nada. No se trata ya –como en la doctrina clásica de Lacan– de la nada como objeto que tiende a abrir el deseo del Otro, de la nada como objeto separador, sino de *otra nada*, de la nada como pura nadificación del sujeto, de la nada como aniquilación, desvitalización nirvánica del sujeto. En este sentido la definición lacaniana del deseo anoréxico como apetito de muerte desemboca precisamente sobre este abismo, sobre aquello que Freud, a su modo, indicaba como desunión pulsional entre Eros y Thanatos, como expresión pura de la pulsión de muerte. En términos lacanianos, podríamos decir que esta "otra nada" no está ya –como en la doctrina clásica– en relación con el Otro, sino en relación con la Cosa.

Esta nueva cosificación de la nada constituye en cierto sentido también el principio lógico del *discurso capitalista* tal como lo formula Lacan en 1972[23]. Se trata de ese discurso donde "todo se consume", es decir, aquel en el que la falta del sujeto, por una parte, es reciclada constantemente y tapada por el consumo del objeto y, por otra, se mantiene constantemente en suspensión por la continua oferta de nuevos objetos de consumo. En este sentido, el reciclaje del objeto perdido conduce a una absorción progresiva de la falta en la demanda. La época del discurso capitalista es la época contemporánea, aquella que sirve de trasfondo y determina la aparición de nuevas formas del síntoma que manifiestan la deriva patológica de esta acentuación del carácter convulso e infinito de la demanda. En este sentido anorexia y bulimia se prestan bien a simplificar la incidencia del discurso capitalista en la dimensión de la clínica. Tanto la anorexia como la bulimia, en efecto, ponen en evidencia la transformación de la falta subjetiva en una pseudo falta desobjetivada, en un vacío anatomizado: puro vacío real sin ninguna relación ya con el deseo.

6. El principio del Nirvana

A través del retorno a esta categoría freudiana trato de connotar un funcionamiento psicótico del sujeto anoréxico –o, si se quiere, la *dimensión psicótica de la anorexia*–, sin que ello implique la presencia efectiva de fenómenos elementales.

Para Freud la clínica de la neurosis es una clínica que se instituye a partir del conflicto entre principio de placer y principio de realidad, es decir, entre la exigencia de la pulsión y los límites impuestos por el programa de la Civilización. En este sentido la clínica freudiana de la neurosis implica como fundamental la dimensión del conflicto interno del sujeto. En el artículo titulado *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico,* Freud estructura la relación entre principio de placer y principio de realidad como una auténtica sustitución metafórica en la cual, como indica Jacques-Alain Miller, el principio de realidad sustituye al principio de placer. Sustitución que, siempre según Miller, podemos aproximar a la estructuralista, donde la cultura hace valer su predominio sobre la naturaleza[24]. Es la idea lacaniana de la simbolización originaria donde para que el sujeto pueda inscribirse en el campo de la realidad es necesario que algo del principio de placer sea reprimido. Esta primera sustitución puede, pues, formalizarse simplemente como sigue:

$$\frac{PR}{\cancel{PP}}$$

Pero la sustitución del principio de placer no está exenta de residuos. Para Freud, en efecto, existe una supervivencia del principio de placer incluso cuando parece doblegarse al régimen significante del principio de realidad. Esta supervivencia del principio de placer indica el apego del sujeto a la dimensión del goce como un apego estructural. El principio de realidad se impone al principio de placer –es decir, a la tendencia del sujeto a proporcionarse su propia satisfacción pulsional– pero no sin dejar un resto.

Esta problemática
el campo lacaniano p
Lacan es precisamente
lo que produce el objet
vización, como expresi
principio de placer no
Lo escribimos así:

20 - 31

64 - 78

80 - 95

Donde con el térm
tencia de un fragment
castrado por la acción

Estas dos primeras
rosis como orientada por el conflicto entre principio de placer y principio de realidad, por los efectos de división subjetiva que esto produce y por la presencia de un residuo de principio de placer (en términos lacanianos, el objeto pequeño (a)) que no se deja incluir en el principio de realidad que se mantiene, más bien, en una oposición conflictiva frente al mismo.

Más concretamente, en *Más allá del principio del placer* Freud llegará a definir el *Jenseits Lustprinzip* como aquello que sobrepasa los límites del principio de placer –por el cual el sujeto persigue el placer como lugar de satisfacción hedonista–, como esa parte del principio de placer que se rebela frente a las exigencias del programa del principio de realidad. En el sentido de que el más allá del principio de placer es aquello que resiste a la simbolización impuesta por el principio de realidad: así pues, no está propiamente *más allá* del principio de placer, sino que es el índice de aquello que, perteneciendo al principio de placer, no se ha dejado sustituir por el principio de realidad: es, en otras palabras, el resto de la metaforización universal impuesta por el Otro. Es el resto de goce que rebosa (para Freud en forma de fijación libidinal) de este lado de la operación de metaforización.

Pero si ahora tratamos de introducir el *principio de Nirvana* nos percataremos de que sobrepasamos la clínica de las neurosis. ¿De qué se trata en el principio de Nirvana? Una de las definiciones más valiosas de Freud es la de considerar el Nirvana como una *narcotización del principio de placer*[25]. No se trata, pues, de una metaforización –el principio del Nirvana no sustituye al principio de placer–, sino de una vanificación del principio de placer o, más concretamente como escribe Freud, de una narcotización del mismo. ¿Cómo debemos entender este efecto de narcotización?

Podemos tomar al pie de la letra un enunciado frecuente del sujeto anoréxico: "Tengo que narcotizarme, no tengo que sentir nada". Enunciado que de por sí no puede indicar en modo alguno una psicosis pero que indica cierta forma de organización de la economía libidinal del sujeto. Narcotizarse, nirvanizarse, nadificarse. El propio Freud, en *El problema económico del masoquismo,* retoma este término tanto de Bárbara Low como de Schopenhauer que, a su vez, lo hereda de las tradiciones hinduistas en las que el Nirvana indica, como es sabido, un estado de quietud absoluta, de suspensión de la inquietud de la vida. Estado en el cual las pasiones se apagan y el sujeto puede alcanzar la condición iluminada de la impasibilidad, es decir, la realización en la tierra de un goce puro de la nada (*nulla*) respecto al cual todas las formas humanas de satisfacción se revelan destinadas a una vanidad imaginaria. Para Freud esta condición de supresión ascética de toda forma de goce es también una forma de goce, de goce de la privación, masoquista, goce marcado por la disyunción entre la pulsión de muerte y la de vida.

Vamos a considerar una práctica bastante extendida en los sujetos anoréxico-bulímicos, como es la de comprobar, a través de la exploración del vómito, que la cantidad de alimento ingerida sea idéntica a la del alimento evacuado. En esta práctica el sujeto debe poder verificar que nada se haya modificado, que el equilibrio interno del cuerpo no haya sufrido oscilación alguna porque cualquier –aunque mínima– oscilación podría desatar una catástrofe. El cálculo de las calorías, la subdivisión sistemática y teórica de los alimentos, la puesta en marcha de auténticas prácticas de purificación del cuerpo, en resumen, la eliminación progresiva de todo aquello que pueda introducir la dimensión contingente de la alteridad, indican un rechazo radical del Otro y un retorno en lo real de la instancia del principio de placer. En efecto, si el principio de placer tiene como mira la realización de una satisfacción equilibrada, capaz de no alterar la inercia interna del mecanismo, su narcotización impone una especie de loco extremismo de esta tendencia del aparato a la homeostasis.

En otros términos, cuando el principio de placer no se articula conforme al principio de realidad –según la ley metafórica de la sustitución–, sino que retorna directamente en lo real, sin mediación simbólica alguna, él mismo se narcotiza en el principio del Nirvana.

En la clínica de la anorexia el principio de Nirvana es aquello que, al narcotizar el principio de placer, se impone al principio de realidad como criterio y método de acción del sujeto. Es lo que da origen a un auténtico estilo, a prácticas cotidianas, a elucubraciones delirantes que tienen como motivo común el de preservar al sujeto en su unidad nirvánica, en su más pura mismidad, impasibilidad, manteniendo a distancia el principio de alteridad constituido por el Otro. Por ello J.-A. Miller ha definido la posición del sujeto toxicómano –que, como el anoréxico-bulímico, vincula el goce a un *partenaire*-inhumano– como marcada por un *anti-amor* fundamental[26]. En efecto, el hacerse del toxicómano es un constituirse en su propio ser –un hacerse ser– sin pasar por el Otro. En este sentido es "anti-amor", puesto que el amor implica el revés de la lógica toxicómana, es decir, la imposibilidad de "hacerse ser" sin pasar por la falta del Otro. La inclinación psicótica de la toxicomanía –como en la anorexia-bulimia– se manifiesta aquí plenamente: el ser del sujeto prescinde del ser del Otro; el ser del sujeto está más bien en antítesis, en una posición de rechazo, respecto al ser del Otro. Es lo que lleva a Lacan a teorizar en el *Seminario III* sobre la posición del sujeto psicótico como marcada por una exclusión radical del Otro.

7. Cuerpo y psicosis no desencadenadas

Ciertas formas graves de anorexia-bulimia parecen indicar un funcionamiento psicótico del sujeto en ausencia de un auténtico desencadenamiento y de los consiguientes fenómenos elementales. La ausencia de trastornos del lenguaje no debe considerarse, como tal, un elemento decisivo para no formular un diagnóstico de psicosis. El modo particular con el que un sujeto estructura su relación con el Otro y con el goce pueden permitirnos llegar a un diagnóstico de psicosis incluso sin la presencia específica de los trastornos del lenguaje. De forma análoga, una serie de fenómenos que afectan al cuerpo pueden funcionar como pautas de referencia para indicar una posición psicótica del sujeto. En particular me gustaría detenerme en cinco "índices" que en mi experiencia con sujetos anoréxico-bulímicos de estructura psicótica he encontrado frecuentemente.

El primer índice se refiere a la presencia de una dimensión de *mortificación real y no simbólica del sujeto*. Concierne a lo que podríamos definir clásicamente –siguiendo de nuevo a Freud– como desunión pulsional entre Eros y Thanatos. Clínicamente se expresa como una des-erotización y una des-vitalización del cuerpo. Pero no nos encontramos ante ese rechazo del cuerpo que puede indicar una modalidad histérica de relacionarse con el cuerpo. La mortificación real del cuerpo –o, si se prefiere, su desvitalización nirvánica– acentúa no tanto la separación entre deseo y goce ni tampoco un goce masoquista de la privación, sino una especie de abolición total del deseo dictada por el predominio –fuera del discurso– de la pulsión de muerte.

En la clínica de la neurosis el cuerpo es el lugar del Otro, en el sentido de que es el tratamiento significante del cuerpo el que lo vacía de goce, el que lo mortifica, pero ofreciendo como contrapartida a este vaciamiento una erotización del cuerpo mismo; erotización que, como enseña Freud, se condensa en particular en las zonas del borde del cuerpo, en las llamadas zonas erógenas. La incorporación del significante determina, en efecto, un principio de alteración del cuerpo que de cuerpo-organismo, de cuerpo-biológico, pasa a ser cuerpo pulsional, cuerpo fabricado por los significantes del Otro. Cuando aludimos a la *clínica del vacío* consideramos, por el contrario, que esta incorporación del significante no ha ocurrido; y que, como consecuencia, el cuerpo no se "alteriza", sino que se mantiene más bien como un Uno cerrado contra el Otro; no incorpora el significante, sino que más bien se "descorpora", por así decirlo, del significante. El rechazo de la mortificación significante implica por tanto un defecto de la erotización del cuerpo, porque la condición de la erotización es la sustracción de goce con la consiguiente definición de las zonas erógenas como zonas en las cuales el goce perdido deja una especie de *huella activa* en torno a la cual gira el movimiento de la pulsión. En el funcionamiento no psicótico del cuerpo la mortificación significante se mantiene por tanto en una dialéctica vital con su propia erotización. En términos freudianos, es lo que justifica la tesis de la unión pulsional entre Eros y Thanatos. En Lacan, en efecto, Thanatos asume la configuración de la acción letal del significante sobre el sujeto, mientras que Eros es revisado a través de la función del fantasma como aquello que consigue transformar la sustracción en una recuperación del goce perdido.

En la clínica de la psicosis, por el contrario, asistimos a una *desunión entre Eros y Thanatos*. La mortificación y la erotización se desligan. Las manifestaciones de agresividad, de hetero- y auto-destrucción, los pasajes al acto, las operaciones de anulación de la vitalidad del cuerpo, tan típicas de ciertas formas extremas de anorexia, muestran cómo actúa esta desunión entre pulsión de muerte y pulsión de vida.

El segundo índice concierne a una especie de *transformación de la falta en un agujero del cuerpo percibido como real por parte del sujeto*. No se trata aquí de la sensación de tener un agujero en el estómago, sino de la de tener un agujero en el cuerpo, o mejor dicho, sentir los orificios del cuerpo –por ejemplo, la cavidad bucal o la anal– como agujeros que se abren de par en par, que se imponen al sujeto como una especie de remolinos vivientes. Así, un paciente

mío, gravemente bulímico, comía para llenar un agujero real en el cuerpo que en caso contrario, según él, lo habría engullido. El atracón bulímico en este caso no responde al criterio neurótico de la transgresión y de la falicización imaginaria del objeto alimento, sino que tiende más bien a configurarse como una práctica encaminada a mantener cerrado el agujero simbólico en la estructura del sujeto. Esta dimensión del tener que comer para rellenar un agujero del cuerpo advertido como real es frecuente en las formas psicóticas de anorexia-bulimia. El sujeto parece transformar el agujero simbólico de la forclusión en un agujero del cuerpo que se deja sentir como tal, como absolutamente real, no significantizado. Se trata de un indicador preciso de la no-localización del goce en las zonas erógenas, puesto que la significación fálica no ordena simbólicamente el conjunto de los objetos pulsionales (oral, anal, vocal y escópico).

El tercer índice se refiere al *uso anaclítico de la imagen del otro*, es decir, a la presencia constante en la historia del sujeto de adherencias identificativas, de "parejas imaginarias" que han funcionado como soportes narcisistas. La frecuencia de estas compensaciones imaginarias indica una modalidad de respuesta del sujeto a la ausencia forclusiva de la pata simbólica del Nombre del Padre. El cuerpo del sujeto se regula enteramente a partir del cuerpo del otro especular hasta alcanzar auténticas representaciones miméticas del otro. En estas parejas gemelares falta, en efecto, cualquier forma de triangulación simbólica; el sujeto se adhiere íntegramente, no a un rasgo del otro, sino por entero a su imagen, como si fuera un calco, una copia especular justamente. Este apresamiento directo del otro sobre el cuerpo del sujeto, esta identificación masiva, generalizada, no localizada, esta especie de mimesis identificatoria marca el vacío de ser que habita al sujeto psicótico y su intento de rellenarlo a través del *uso anaclítico de la imagen ideal del otro.* En estos casos, como hemos visto, es fácil detectar la irrupción del desencadenamiento coincidiendo justamente con el deshacerse de la pareja imaginaria, con un desgarramiento de la misma.

El cuarto índice atañe a la presencia de *prácticas o de actuaciones sobre el cuerpo* que tienen como finalidad última la de introducir en

lo real la función de la castración, dado que ésta no se ha podido realizar simbólicamente. Estas prácticas son frecuentes en los sujetos psicóticos "sin desencadenar" que utilizan la anorexia-bulimia misma como modalidad de realización de la castración. La privación anoréxica, efectivamente, introduce en lo real –por ejemplo, como se ha visto anteriormente, en la forma del principio del Nirvana– una desvitalización del cuerpo que pone en práctica, a su manera, una especie de *castración actuada del goce excesivo*, del goce que el significante no ha separado del cuerpo. Por el contrario, en el caso de la bulimia, la castración toma sobre todo las formas reales del vómito o del abuso de laxantes como actuaciones que –gracias a la ayuda de una técnica– permiten al sujeto exteriorizar un goce maligno que se embalsa en el cuerpo. En la toxicomanía también es una técnica la que parece brindarle al sujeto psicótico cierto dominio sobre el goce que, de no ser así, retornaría sobre el cuerpo sin mediación alguna. Es interesante en este sentido el peculiar uso que una paciente mía psicótica daba a la jeringa antes de convertirse en toxicodependiente y posteriormente bulímica. Ella sometía a su cuerpo a auténticos ciclos de inyecciones de soluciones fisiológicas, no para inyectarse algo –la sustancia de la droga, por ejemplo–, sino literalmente para "agujerear" el cuerpo. Agujerearse no suponía para ella añadir un goce suplementario, sino vaciar el cuerpo del goce excesivo, aunque este vaciamiento no ocurriera a través del significante, sino a través de la práctica de las inyecciones.

El quinto índice, por último, es el relativo a la presencia en la historia del sujeto de una *serie continua de desarraigos*, de cambios repentinos de rumbo, de transformaciones, de vagabundeos, de dificultades para inscribirse en un vínculo social estable. Este índice puede configurarse también como metamorfosis continuas de la propia imagen (fenómeno, éste, muy típico también de la histeria). Se trata, en general, de una desvinculación, de una desconexión, de un desenganche del sujeto respecto a su relación con el Otro[27], en la que el sujeto va deshilando progresivamente su vínculo social con el Otro encontrándose en una condición de aislamiento progresivo. En este sentido la anorexia-bulimia no indica tanto un discurso cuan-

to el fracaso mismo del discurso como modalidad para mantener en una conexión posible el goce con el significante. Se trata, en otras palabras, de una especie de metonimia no-simbólica que, desplazando continuamente al sujeto de un lado para otro, corroe cualquier posibilidad de un arraigamiento simbólico del sujeto mismo.

8. Tratamiento del agujero simbólico: compensación imaginaria, metáfora delirante y suplencia

Lacan ha identificado distintas formas posibles del goce. Su perspectiva, en este sentido, como señaló en una ocasión Jacques-Alain Miller, es aristotélica: existen múltiples modos para declinar la sustancia del goce, al igual que para Aristóteles existen múltiples modos de decir la unidad del ser. El lugar del sujeto se especifica entonces como investido por la necesidad de tratar lo real del goce. De hecho, lo que compromete al sujeto en su estructura es la relación con lo real del goce, es la confrontación con el propio ser de goce.

El estructuralismo de Lacan ha dejado claro, ante todo, que la forma fundamental de tratamiento del goce es la del lenguaje. Habitar la casa del lenguaje significa habitar una casa de la que no somos dueños sino solamente huéspedes. El lenguaje dicta las condiciones al ser de goce del sujeto, pero el goce no respeta íntegramente la acción del lenguaje. El retorno del goce sobre el sujeto indica, en efecto, que hay cierto goce que la propia acción negativizadora del lenguaje no es capaz de simbolizar de un modo exhaustivo. De ahí el problema de los distintos "modos secundarios" –si consideramos el del lenguaje como el primario– de tratar estos retornos del goce que, como tales, no definen la posición del sujeto psicótico sino del sujeto humano en sí, como ser que habita el lenguaje.

Pero en este punto es posible introducir una demarcación general: existe, en efecto, un tratamiento subjetivo del goce no negativizado por lo universal del lenguaje que explota el recurso de la castración simbólica que, por tanto, utiliza el dispositivo del Edipo

como dispositivo simbólico fundamental para tratar lo real del goce. Este camino es el de la neurosis. Por otra parte, existen modalidades plurales de tratar estos retornos del goce no simbolizado que no recurren a la ayuda del Edipo. El sujeto psicótico es aquel que mejor encarna este problema de encontrar una solución al retorno real del goce –es decir, un tratamiento posible del mismo–, pero sin poder recurrir al tratamiento estándar del Edipo.

¿Cuál es, pues, la forma típica del tratamiento del goce en la neurosis? La respuesta de Freud y Lacan es: *el síntoma*. En efecto, es el síntoma el que se configura, en la neurosis, como la modalidad típica de tratamiento subjetivo del goce. Este tratamiento sintomático del goce implica, según Freud, una paradoja. Así, por un lado, el síntoma señala aquella parte del goce que es prohibido como tal por la Ley edípica, mientras que, por otro, indica la modalidad de realización inconsciente de la satisfacción pulsional. Aquí podemos sorprender en acción la función estructurante de la castración simbólica, porque el síntoma es un producto de la castración simbólica en cuanto que, como "formación de compromiso" (por utilizar una definición clásica de Freud), prohíbe el goce, lo veta pero sólo porque hace girar en torno a esa misma interdicción la realización de la satisfacción vetada. Por poner otro ejemplo podemos referirnos rápidamente a la función de la zona erógena. La zona erógena se construye, de hecho, a partir de la función de la castración simbólica: la pérdida del objeto –oral, anal, etc.– es sancionada por la castración y esta pérdida, esta resta, estructura la zona erógena como una laguna, una cavidad, un punto vacío que se erige en condición sobre la cual se organiza el movimiento de la pulsión con la finalidad –como aclara magistralmente Lacan a lo largo del *Seminario IX*– no ya de cerrarse sobre el objeto, sino de bordear repetidamente esa cavidad producida por su pérdida. También en este caso se ve cómo la sustracción del objeto vetado del goce se convierte en la condición para realizar un goce suplementario capaz de compensar la pérdida originaria del objeto.

Si ahora analizamos el funcionamiento del sujeto psicótico, sorprende inmediatamente la desorganización pulsional de las zonas

erógenas. Esta desorganización es el índice de una des-erotización de fondo del cuerpo. Podemos retomar, a este propósito, el ejemplo de aquel paciente que percibía su propia boca como un agujero real que tenía que poder rellenar ilimitadamente. En este caso no está en primer plano la dimensión de la satisfacción inconsciente, clandestina, que caracteriza, en cambio, el goce neurótico como transgresivo respecto a la Ley edípica. En este caso no hay transgresión alguna de la Ley, sino que la zona erógena no se ha localizado como tal porque no ha habido una sustracción efectiva de goce, una exteriorización del objeto perdido como efecto de la acción simbólica de la castración y, por consiguiente, lo que se impone al sujeto es el agujero del cuerpo como real, como remolino que aspira hacia el interior. En otra paciente esta degradación del agujero simbólico a agujero real ocurría bajo la forma de una sensación angustiosa de que los límites del cuerpo pudieran expandirse; angustia insostenible, pánica, que podía paliar tan sólo refugiándose en un armario gracias al cual recuperaba, de algún modo, un límite a esta expansión real del goce.

El desencadenamiento psicótico indica –contrariamente a la solución edípica de la neurosis– una imposibilidad para el sujeto de tratar de alguna manera lo real del goce. En el momento contingente del desencadenamiento –una vez roto el dique de la compensación imaginaria– ninguna operación subjetiva puede, de hecho, oponerse al retorno del goce.

Como "alternativa" al efecto devastador del desencadenamiento podemos aislar al menos tres operaciones que el sujeto psicótico puede llevar a cabo para comprobar la posibilidad de un tratamiento no-edípico (es decir, que no puede explotar el recurso de la castración simbólica) del goce. Se trata de: la *compensación imaginaria*, la *metáfora delirante* y la *suplencia*.

Sobre la compensación imaginaria ya nos hemos detenido. Sólo cabe añadir que la misma se presenta como una modalidad de cierre de la psicosis que se organiza como un anudamiento entre lo imaginario y lo real sin la ayuda de la mediación simbólica. Como hemos visto, en la compensación es, efectivamente, a través de una

identificación masiva al otro especular como el sujeto frena y contiene lo real del goce no normado por la castración simbólica. Pero hemos visto también que en este caso el sujeto queda expuesto al riesgo contingente del encuentro negativo que –al hacer saltar la adhesividad recíproca de la pareja imaginaria– puede ser el detonante de la descompensación psicótica propiamente dicha.

La segunda operación es la de la metáfora delirante. Se trata de una producción imaginaria pero que puede asumir la función simbólica de una metáfora, es decir, la función de localizar, de ordenar, de limitar la invasión de goce que el sujeto se ve obligado a soportar. Temporalmente, la metáfora delirante presupone el previo desencadenamiento, pues es el modo que tiene el sujeto de reconstruir, de remendar la realidad fragmentada por la crisis psicótica propiamente dicha. Con la metáfora delirante el sujeto pone su empeño en devolver un nuevo sentido al mundo, un sentido que tenga en cuenta lo que ha ocurrido con el desencadenamiento. Por esta razón, el delirio se configura como un auténtico trabajo subjetivo encaminado a reestructurar la realidad del sujeto y su relación con el Otro.

Pero la más interesante para nuestra argumentación es, sin duda, la operación de suplencia que, como tal, no presupone en absoluto que haya habido un desencadenamiento de la psicosis, puesto que aquélla se caracteriza por ser la expresión del modo subjetivo de impedir a toda costa el desencadenamiento; es lo que ocurre por ejemplo, según Lacan, en el caso de Joyce[28]. El elemento que aúna la compensación imaginaria y la suplencia consiste entonces precisamente en el hecho de que tanto la compensación como la suplencia son modalidades para impedir el desencadenamiento, es decir, para mantener al sujeto de este lado del agujero de la psicosis. Sin embargo, mientras la primera está orientada íntegramente a partir del registro imaginario –la compensación imaginaria es el efecto de una identificación especular–, la segunda, por el contrario, implica una labor significante. Respecto a la temporalidad del desencadenamiento, la suplencia se configura como un tiempo subjetivo "fuera del desencadenamiento". De hecho, la suplencia está, por principio, en oposición al desencadenamiento. En este sentido, indica una operación

de "significantización" del goce que, a pesar de ello, tiene lugar sin el recurso de la solución estándar brindada por el Edipo.

Desde un punto de vista lógico, la suplencia implica una sustitución. Algo ocupa el lugar de otra cosa. En este sentido, se asemeja a la metáfora porque ambas comparten, justamente, el movimiento de la sustitución junto con su efecto, que es el de ejercer una estabilización de la cadena significante, la cual encuentra un buen punto de capitón precisamente en la condensación metafórica. Más específicamente, la enseñanza de Lacan nos conduce a distinguir una *suplencia generalizada* de una *suplencia restringida*. Si la primera responde a la imposibilidad para el ser humano de llevar a cabo la relación sexual, es decir, de hacer y ser Uno con el Otro y da lugar al amor como suplencia, precisamente, de la imposibilidad estructural de la relación sexual, la segunda –la suplencia restringida– se refiere a la sustitución de un significante ausente por forclusión –el del Nombre del Padre–, significante necesario para que el conjunto mismo de los significantes mantenga un orden propio[29].

Es esta forma restringida de la suplencia la que afecta específicamente al campo de la clínica de las psicosis no desencadenadas.

La naturaleza simbólica de la suplencia se revela en primer lugar desde el momento en que se considere que es precisamente a través de aquélla como puede el sujeto llegar a hacerse –como afirma Lacan a propósito de Joyce– un *nombre propio*. La referencia al nombre propio toca el núcleo de la operación de suplencia en su diferencia respecto a la compensación. Si en esta última el sujeto se engancha de forma narcisista a la imagen especular del otro, en la suplencia el sujeto no se adhiere, por así decirlo, al ser del otro, sino que pone en práctica una especie de individuación en el sentido de que es precisamente la suplencia la que individua a ese sujeto diferenciando su identidad (el *ego*, como diría el último Lacan) de la de los demás.

En segundo lugar, la naturaleza simbólica de la suplencia implica la producción de una *obra*. Es evidente que esta obra no tiene como modelo necesariamente el *Ulises* de Joyce (modelo "elevado" preferido por Lacan), sino que puede perfectamente realizarse a través de obras –de actuaciones– más cotidianas. Lo que cuenta es que

estas operaciones objetiven la labor del sujeto encaminada a recoser el desgarro que ha dejado en él la ausencia forclusiva del Nombre del Padre. A este respecto, es cierto que el caso de Joyce resulta ejemplar porque en él el "hacerse un nombre" coincide absolutamente con el producto, es decir, con la propia obra de Joyce...

Por dar sólo un ejemplo clínico de suplencia que se diferencia del modelo "alto" del autor de *Ulises*, puedo citar el caso de una paciente mía –una joven psicótica– que ha puesto a punto "bajo transferencia", es decir, en el transcurso de su cura analítica, una suplencia organizada en torno a su aptitud subjetiva para la pintura, que se orientará progresivamente en la actividad de copiar las obras de los "grandes padres de la pintura contemporánea". Hacerse "copiadora" de la obra de los padres permite a este sujeto alcanzar progresivamente una estabilización eficaz de su psicosis. Estabilización no sostenida ya, como en el pasado, por una compensación imaginaria, sino por una utilización del registro imaginario –hacer la copia– de tipo simbólico –inscribir el Nombre del Padre– que le permite asimismo forjarse un "nombre propio" reconocido socialmente a partir de su trabajo de "copiadora".

Notas

1. P. Federn, *Psicología del yo y las psicosis*, cit.
2. Ibíd.
3. Ibíd.
4. Ibíd.
5. Sobre las características empíricas que puede asumir una psicosis compensada bajo transferencia, Federn señala, con gran sabiduría clínica, la "aceptación y traducción intuitiva de símbolos y comprensión de los propios procesos primarios sin resistencia; desaparición rápida, incluso repentina, de graves síntomas neuróticos". Cfr. ibíd.
6. J.-A. Miller, "Della natura dei sembianti", Curso impartido en el Departamento de psicoanálisis de París VIII (1990-91) y publicado en *La Psicoanalisi*, n.º 13, Astrolabio, Roma, 1994, pp. 200-202.
7. J. Lacan, *El Seminario. Libro III. Las psicosis*, cit.

8. Ibídem.
9. Ibíd.
10. Ibíd.
11. Ibíd.
12. Ibíd.
13. Cfr. D. W. Winnicott, "La distorsione dell'io in rapporto al vero e falso Sé" y "Classificazione: esiste un contributo psicoanalitico alla classificazione psichiatrica?", en *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1970, pp. 168-193.
14. Cfr. H. Deutsch, "Alcune forme di disturbo emozionale e la loro relazione con la schizofrenia", en AA. VV., *Il sentimento assente*, Boringhieri, Turín, 1992, p. 55. Esta búsqueda de una compensación imaginaria como forma artificial de rellenar el vacío interior deriva, según Deutsch, de un Edipo que es, a su vez, una especie de "forma vacía", "en donde el objeto y las emociones estaban ausentes..., el hecho de no tener relación con los padres la llevaba a una regresión narcisista hacia la fantasía, y este proceso resultaba perversamente estimulado por la ausencia de relaciones objetales sustitutorias". Ibíd., p. 59.
15. J. Lacan, *Cuestión preliminar...*, cit., p. 262.
16. J. Lacan, *El Seminario, Libro III.*
17. "Pero ¿cómo puede el Nombre-del-Padre ser llamado por el sujeto al único lugar de donde ha podido advenirle y donde nunca ha estado? Por ninguna otra cosa sino por un padre real, no en absoluto necesariamente por el padre del sujeto, por Un-padre. Aun así es preciso que ese Un-padre venga a ese lugar adonde el sujeto no ha podido llamarlo antes. Basta para ello que ese Un-padre se sitúe en posición tercera en alguna relación que tenga por base la pareja imaginaria a-a', es decir, yo-objeto o ideal-realidad, interesando al sujeto en el campo de agresión erotizado que induce." J. Lacan, *Cuestión preliminar...*, cit., p. 262.
18. J. Lacan, *El Seminario, Libro III*, cit.
19. Ibíd.
20. Cfr. F. Basaglia, *L'anoressia mentale è una nevrosi o una psicopatia?*, cit., pp. 263-269.
21. S. Cottet, *Gai savoir et triste vérité*, La Cause freudienne, n.º 35, 1997, p. 34.
22. J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., p. 35.
23. Sobre el discurso capitalista, ver J. Lacan, "Del discorso psicoanalitico" (Milán, 12 de mayo de 1972) en *Lacan in Italia*, La Salamandra, Milán, 1978.
24. J.-A. Miller, *Cause et consentement.*, cit., sesión del 5 de mayo de 1988 (inédito).

25. S. Freud, *El problema económico del masoquismo*, cit.
26. J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit., sesión del 20 de noviembre de 1996.
27. Sobre el concepto de desenchufe o "desancoraje", de "desconexión" (*débranchement*), ver IRMA, *La Conversazione di Arcachon. Casi rari: gli inclassificabili nella clinica*, Astrolabio, Roma, 1999, p. 132.
28. Sobre el caso Joyce y sobre el valor del paradigma que éste asume en el último Lacan, ver el hermoso ensayo de A. Villa, "Il caso Joyce: osservazioni sul sintomo col 'th'", en *Studi di psicoanalisi- Annali della Sezione Clinica di Milano*, n.º 1, La Vita Felice, Milán, 1999, pp. 145-161.
29. El significante respecto al cual se ejerce la suplencia es, pues, el del Nombre del Padre como Otro del Otro, es decir, como significante especial que sirve de soporte al conjunto de los significantes. Desde este punto de vista la última enseñanza de Lacan –cuando insiste en la inexistencia del Otro del Otro, radicalizando así el concepto de estructura, es decir, poniendo de relieve el hecho de que la propia estructura está agujereada, hay un agujero estructural que se inserta en el orden simbólico como tal– llega inevitablemente a extender el concepto de suplencia mucho más allá del horizonte circunscrito de la psicosis. La suplencia queda, más bien, investida de un valor universal, puesto que todos los hombres entran en confrontación con este real no simbolizado, es decir, con la imposibilidad de que exista un fundamento unificador del orden simbólico.

12 Locura y estructura en Jacques Lacan[1]

Ce que comporte le mode généralisé de la forclusion... c'est qu'il y a pour le sujet, non seulement dans la psychose mais dans tous les cas, un sans-nom, un indicible.

J.-A. MILLER

1. Cuatro tesis de Lacan sobre la locura

Derrida nos señaló la existencia contradictoria de al menos dos almas de Freud. La primera es el alma positivista-metafísica que pretende reconducir al Otro de la locura al Mismo de la razón, la que, siguiendo la interpretación que Foucault hace de Descartes, circunscribe el abismo de la locura en el recinto de la razón, objetivándola en una psicopatología denominada científica. La segunda alma de Freud, por el contrario, es la que le empuja a adentrarse en un territorio deshabitado por la razón filosófica clásica y por la de la psicología científica, como es el de la alteridad radical de la locura. Es el alma anti-reduccionista, extra-positivista, ultra-humanista de Freud que deja a sus espaldas cualquier colonialismo racionalista respecto a la locura para más bien, según escribe Derrida, adaptar sus propios conceptos, su propio lenguaje al misterio de la locura misma, brindándole una inaudita *hospitalidad* [2].

En el juicio de Derrida y del Foucault de la *Historia de la locura* éstas son básicamente las dos almas de Freud que le sitúan en una posición fronteriza –de "borde", de "umbral"– respecto al discurso occidental sobre la locura: intento de encasillar *la* locura en categorías supuestamente objetivas y retorno *a la* locura, es decir, a la dimensión abismal del inconsciente como excéntrica y subversiva respecto a la representación humanístico-iluminada del sujeto.

A lo largo de las próximas páginas trataré de explorar lo esencial del discurso de Lacan sobre la locura aislando al menos cuatro grandes *tesis* que marcan y sintetizan, en el horizonte de su regreso a Freud, el recorrido de Lacan *a través de* la locura. Cuatro tesis que

ponen de manifiesto otras tantas almas diferentes del discurso de Lacan: el *"alma existencialista"* que le lleva a destacar la relación entre locura y libertad como éticamente crucial, el *alma "al estilo de Spinoza y de Hegel"* que acentúa la función universal de lo simbólico y la locura como discordancia negativa respecto a dicha función pacificadora, el alma *"freudiano-estructuralista"* que promueve la idea de la locura como producto de un defecto fundamental de la acción significante unido a la no operatividad edípica del Nombre del Padre y, por último, el alma *"más allá del Edipo"*, que llevará a Lacan a concebir al Otro como inconsistente y, consecuentemente, a generalizar la locura como dimensión propia de todo ser humano puesto que el Nombre del Padre es desenmascarado en su función de puro semblante entre los otros y falla entonces la creencia (neurótica) en su función de fundamento del orden simbólico.

2. Primera tesis: locura y libertad

En *Acerca de la causalidad psíquica* encontramos una toma de posición radical de Lacan sobre la verdad de la locura: "al ser del hombre –escribe– no sólo no se lo puede comprender sin la locura, sino que ni aún sería el ser del hombre si no llevara en sí la locura como límite de su libertad"[3].

¿Cuál es el valor de esta tesis? Ante todo, Lacan incluye la locura en el sujeto. No piensa la locura como invalidación, extravío, pérdida, déficit, disfunción, alienación del sujeto según el paradigma de una psiquiatría diversamente reduccionista. Y tampoco la piensa como un destino posible del hombre, como una posibilidad negativa que pertenece, como tal, a la condición humana, como un bloqueo fundamental de la existencia, como es, por el contrario, para la perspectiva de la psiquiatría fenomenológica de Jaspers y Binswanger[4].

Lacan resulta aquí francamente radical, porque considera la locura como una definición apremiante de la subjetividad humana, como

condición fundamental del hombre –*"el hombre no puede ser entendido sin la locura"*–. Más concretamente, enlaza la locura con la libertad. En otras palabras, define la locura como expresión de la libertad del hombre. Pero no en el sentido ingenuo que llega a hacer coincidir locura y liberación –ésta será, en cierto sentido, la perspectiva seguida por algunas corrientes de la antipsiquiatría y por Deleuze y Guattari en *El anti-Edipo*–, sino más bien en el de situar en la falta de fundamento de la existencia humana la condición crucial de su libertad. Bajo esta perspectiva la locura no es ni un déficit del sujeto ni una declinación degradada del camino de la existencia, sino la razón de ser de la existencia misma que se sustrae a cualquier aclaración ontológica definitiva, a cualquier reducción de su inquietud a la falsa estabilidad del orden conciencialista de la representación.

Es indudable la influencia ejercida en esta tesis por la analítica existencial de *Ser y tiempo* de Heidegger y, sobre todo, de *El ser y la nada* de Sartre: el sujeto *es* loco, o lo que es lo mismo es vertiginosamente libre, no es dueño de su fundamento, sino que revela más bien como fundamento de la existencia una expropiación fundamental que lo exilia de antemano de los territorios garantizados de lo Uno. La locura converge con la libertad porque sólo para un sujeto que no es el fundamento de sí mismo, que no es un *ens causa sui*, que no es sustancia auto-fundada, es posible la experiencia de la libertad. La ausencia de fundamento de la existencia es, en efecto, la condición estructural que hace posible la libertad, que desengancha –por decirlo con los términos que Lacan sancionará más adelante a lo largo del *Seminario XX*– el reino de la necesidad del de la contingencia. Es la gran lección del existencialismo que inspira la interpretación lacaniana de la locura en *Acerca de la causalidad psíquica*: la locura coincide con el ser mismo, en el sentido de que la locura revela el ser del hombre como fundamentalmente libre, es decir, como privado de fundamento, como abandonado, "solo y sin excusas" diría Sartre, en el mundo. Así pues, precisamente en este sentido, el riesgo de la locura coincide con el riesgo vertiginoso de la libertad. Con el riesgo de conducir con rigor, hasta las últimas

consecuencias –hasta su "límite", escribe Lacan– el carácter no-fundado, gratuito, contingente, irreducible de la libertad. Consecuencias de aislamiento, de repudio, de marginación, de evitación, de anulación que Foucault, en su *Historia de la locura*, pone en evidencia como productos histórico-materiales de la exclusión de la locura del territorio homogéneo –idéntico a sí mismo– de la razón y de su presunción de auto-fundamento.

La libertad del loco es la libertad frente a aquella exigencia de justificación del propio ser que caracteriza en cambio, para Lacan, el pathos del neurótico. El loco quiebra esta exigencia y se libera de ese *pathos* desenganchándose de las redes de la identificación al Ideal del Otro, renunciando a justificar su propia existencia, pretendiéndose trágicamente libre.

En este planteamiento teórico general, de matriz existencialista, Lacan sitúa la locura como una elección ética del sujeto. Una elección, una decisión que compromete a todo el ser *("insondable decisión del ser")*[5] y que confronta al sujeto con las leyes de la cultura y con el principio de mediación simbólica que la preside. La *"seducción del ser"*[6] que ejerce la locura es la seducción propia de este carácter absoluto que Lacan parece asignar a la categoría de *decisión* que extrae de *Ser y tiempo* de Heidegger, pero mientras la *Entschlossenheit* heideggeriana enfrenta a la existencia con el límite insuperable de su ser-para-la-muerte, la decisión insondable del loco implica el rechazo de todo límite y, por tanto, ante todo, el rechazo "de lo universal que está incluido en el lenguaje", localizando así precisamente "el punto de ruptura que el individuo ocupa en la red de las agregaciones sociales"[7]. En la decisión insondable del loco, al contrario que en la *"decisión anticipadora" (vorlaufene Entschlossenheit)* de Heidegger, que se define como una asunción radical del límite del sujeto, se trata de un auténtico tirón con el que el sujeto trata de sustraerse al Otro, de hacer valer su propia libertad como un valor absoluto, negándose al intercambio simbólico que el Otro impone.

Si con la posterior valorización del automatismo del significante Lacan dejará en evidencia la posición de objeto ocupada por el sujeto psicótico, en esta primera tesis lo que adquiere mayor valor

es la dimensión de oposición subjetiva que la locura pone de manifiesto frente a las leyes simbólicas. La insondable decisión del ser es el modo (al más puro estilo de Sartre y de Heidegger) con el que Lacan connota la elección de la locura como elección opuesta al carácter necesariamente sacrifical del deseo humano[8]. No es menos cierto que cuando Lacan formula esta tesis de la convergencia de la locura y la libertad, de la locura y el ser, pretende, sobre todo, salvaguardar el carácter profundamente humano de la experiencia de la locura y, por tanto, liberar a la locura misma de todas aquellas prácticas brutales de normalización clínico-jurídica y de clasificación zoológico-nosográfica (es la crítica de Lacan a la psiquiatría tradicional) en las cuales el loco pierde su estatuto ético de sujeto porque es precisamente su libertad de decidir lo que queda invalidada[9]. De aquí la coincidencia de los procedimientos materiales de contenimiento, segregación, acotamiento de la locura con su exclusión a priori del registro de la libertad subjetiva. En esto, como se ve, la perspectiva de Lacan no es en absoluto ajena a la de Foucault: reivindicar la libertad del loco significa, ante todo, oponerse a la reducción de la locura a un mero efecto patológico de una causalidad determinista[10]. De este modo, en efecto, el sujeto se vacía de responsabilidades, se cosifica, se convierte en objeto de la manipulación clínico-científico-jurídica. Se convierte en un sujeto sin derecho. Por el contrario, con la tesis que equipara la locura a la libertad Lacan acentúa el carácter ético, responsable, de la elección, de la "decisión" del sujeto por la locura[11].

Con la afirmación "el loco es el hombre libre" Lacan corrobora que la locura pertenece a los humanos. El efecto principal de esta reivindicación paradójica de la libertad del loco consiste en dar un vuelco al juicio de la razón clásica sobre la locura. En este sentido Lacan sigue la pauta de Montaigne y de Pascal: la auténtica locura no es la de los locos, sino más bien la del pensamiento que pretende constituirse como idéntico a sí mismo, expurgado de toda alteridad. La auténtica locura es pensar que la locura es ajena al hombre, la auténtica locura es negar el carácter humano de la locura misma. En este sentido la *"ley del corazón"*, mediada por

Hegel, se convierte para Lacan en *"la fórmula general de la locura"*, o lo que es lo mismo, el índice de infatuación (delirante) del yo por sí mismo[12].

Más concretamente, el razonamiento de Lacan parte de la función de desconocimiento, precisada como rasgo constitutivo de la función imaginaria del yo *(moi)*, entendida como *"creencia delirante"* fundamental del ser humano en su propia identidad virtual. Así pues, una vez más, Lacan se interesa por mostrar el carácter generalizado, universal, de la locura, porque en su trasfondo la función de desconocimiento que se asigna al yo *(moi)* no consiste sólo en el hecho de que el yo se ve siempre como otro, otro distinto al que es[13], sino en el otro, más esencial, de proponerse como una identidad indivisa, como una pura creencia –delirante, de hecho– en su propio *"ser un yo"*. El desconocimiento yoico es loco precisamente por esto, porque ignora la dependencia del yo del Otro e instituye el yo –invirtiendo completamente la subversión freudiana del sujeto– como "amo en su propia casa": "él *'se cree'*...". "El sujeto se cree lo que es" *(Il "se croit"... "le sujet se croit en somme ce qu'il est")*[14].

La locura expone un rasgo universal del ser humano que se expresa en el empuje, en la pasión indómita del hombre por su propia imagen, por el apego a su propia imagen, a la consistencia ideal de la propia identidad. Se trata de un empuje a lo Uno, hacia lo Idéntico que afecta, pues, al ser del hombre como tal, cuando, por el contrario, el reconocerse como falta, como división, como "ser-para-la-muerte", se abre en cambio a la posibilidad de una subversión del sujeto que derriba el falso ("infatuado") dominio del yo.

La locura del hombre no supone, entonces, una radicalización de la división subjetiva, sino más bien su rechazo extremo. Es éste uno de los efectos del vuelco que da Lacan a las doctrinas de Descartes: la locura no es la sinrazón, la exterioridad irrazonable de los locos (*insanis, amentes, dementes* para Descartes[15]) respecto a la autoridad de la razón, sino más bien la presunción del yo al creerse sí mismo, la creencia verdaderamente delirante del yo de ser un Uno indiviso. La locura es exactamente esta presunción de identidad, este delirio de la identidad. Es el creerse del sujeto sólo "yo". En esta cer-

teza yoica, en esta certeza absoluta de lo Uno –certeza de lo Mismo que excluye al Otro– emerge el carácter puro de la locura narcisista del yo. Es ésta la sutileza de Lacan en *Acerca de la causalidad psíquica*: hacer que coincida la locura con la presunción de auto-identidad de la razón, definir como "fórmula general de la locura" la función de desconocimiento del yo que se ve igual a sí mismo. La exclusión del Otro que se opera aquí –como veremos mejor más adelante– es de por sí la exclusión –la "expulsión" dirá más adelante Lacan– del inconsciente a toda costa, es decir, la exclusión del sujeto dividido. Es éste, en efecto, el rasgo peculiar, incluso desde el punto de vista clínico, de las psicosis.

La rebelión subjetiva a las leyes simbólicas de la cultura, a la renuncia pulsional impuesta por el programa de la Civilización y a las enseñas identificatorias que el Otro social sostiene como adecuadas, constituye el fundamento de la elección de la libertad ejercida por el loco. Antes de desplazar el eje de la reflexión hacia los procedimientos materiales de contenimiento, normalización, exclusión/separación de la locura, y por tanto hacia la locura como producto social que será en cambio el aspecto central en la investigación de Foucault (perspectiva que Lacan no desdeña en absoluto, sino que la completa uniendo la dimensión social de la enfermedad con la ética, es decir, con la elección del sujeto por la locura), Lacan pondrá también su empeño, posteriormente, en mostrar el drama "anti-finalista" de esta opción pertinaz por la libertad. Al preferir el propio goce a la Ley del Otro, al rechazar al Otro como tal, al rechazar los aprietos impuestos por el tratamiento significante, el loco no puede sino verificar la cosificación de su propia libertad, la travesía angustiosa desde lo absoluto de la libertad hasta lo absoluto de una vida prisionera de la voluntad del Otro.

Si la instancia de la separación del sujeto del Otro marca el valor de libertad que el sujeto atribuye a la locura, de hecho, la experiencia clínica de la psicosis enseña que en la locura no se da el encuentro con la libertad, sino sólo con las cadenas, con las cadenas del Otro que endurecen su propia presa justamente cuando el sujeto se niega a estipular con el Otro pacto simbólico alguno.

3. Segunda tesis: la locura como exclusión del Otro

Por una parte está, pues, el *"alma existencialista"* de Lacan que le lleva a situar la locura en el centro mismo del ser humano. La segunda alma, en cambio, es la que le mueve a considerar la locura como la expresión dramática de una exclusión del Otro; una exclusión anti-dialéctica, sin mediaciones, del Otro, no sólo como semejante, sino sobre todo como Otro de la intersubjetividad simbólica. *La exclusión del Otro* –que es también, de por sí, exclusión del inconsciente, es decir, exclusión del sujeto dividido– es, en este sentido, para el Lacan del *Seminario III,* el rasgo peculiar, propiamente clínico, de la psicosis[16].

La locura es la exclusión del Otro simbólico en el nombre de una inmediatez imaginaria del yo como idéntico a sí mismo. Por tanto, el desconocimiento es del yo hacia el Otro; es el desconocimiento yoico de la diferencia del Otro. La locura no es aquí la disolución de una identidad que no existe (el sujeto, de hecho, se encuentra estructuralmente dividido), sino más bien lo contrario, es decir, la producción de una identidad monolítica –identidad pura del yo sin el Otro, certeza delirante[17]– en el lugar de la división subjetiva. Es éste un modo ulterior para subrayar la inversión que hace Lacan de Descartes: no hay una identidad originaria –"la roca debajo de la arena" que busca Descartes en sus *Meditaciones metafísicas*– presidiendo el ejercicio del pensamiento racional; la locura no es una alienación (degradación, degeneración, abatimiento, disfunción, anulación) de esta identidad. Ya desde su tesis doctoral sobre la *Paranoia de autocastigo* Lacan explica cómo su concepción de la locura no se funda "ni en el sentimiento de síntesis personal..., ni en la unidad psicológica que da la conciencia individual"[18]; en el sentido, precisamente, de que la locura no puede ser considerada como la destrucción de una identidad originaria del sujeto que, como tal, nunca ha llegado a realizarse. Ella revela, más bien, la producción de una experiencia de sentido caracterizada por el exceso. El exceso de sentido de la locura –para el loco todo tiene sentido, la dimensión del sin-sentido, como afirma el Presidente Schreber, queda abo-

lida– no es el resultado de la insubordinación del sujeto a las leyes (normativas) del lenguaje, sino que, por el contrario, indica justamente que el sujeto de la palabra es engullido por lo universal del lenguaje. En la psicosis, en efecto, la enunciación no concierne al sujeto que habla sino al Otro. En este sentido, la palabra del psicótico está tendencialmente desobjetivada. Las leyes del lenguaje se imponen en estado puro. La enunciación, vaciada de sujeto, afecta exclusivamente al Otro. Es, pues, el Otro el que ocupa el lugar del sujeto en la enunciación. Es el Otro el que, en efecto, dirige sus mensajes al sujeto. En la alucinación verbal, por ejemplo, el sujeto capta unas voces pero quien habla, a través de las voces, no es el sujeto sino el Otro.

Más concretamente, en el *Seminario III* la perturbación fundamental que padece el psicótico consiste en una alteración profunda de la *dialéctica de la palabra*. No es el sujeto el que habla, sino que es el Otro el que habla al sujeto. Es la del loco, por tanto, una palabra que, en el nombre de una *"libertad negativa"*, se niega al reconocimiento dando lugar a una producción de sentido delirante que no encuentra ningún anclaje simbólico en el Otro. El delirio es, en efecto, una palabra que no entra en dialéctica con el Otro sino que permanece, por así decirlo, encerrada en sí misma. "En la locura, cualquiera que sea su naturaleza", escribe Lacan, "nos es forzoso reconocer, por una parte, la libertad negativa de una palabra que ha renunciado a hacerse reconocer, o sea lo que llamamos obstáculo a la transferencia y, por otra parte, la formación singular de un delirio que –fabulatorio, fantástico o cosmológico; interpretativo, reivindicador o idealista– objetiva al sujeto en un lenguaje sin dialéctica"[19].

La tesis central que Lacan desarrolla a lo largo de su enseñanza de los años cincuenta es que la condición de la palabra reside en el reconocimiento del Otro, es decir, en la respuesta del Otro a la palabra del sujeto. Del mismo modo, es sólo la institución del Otro lo que hace posible el reconocimiento simbólico del deseo del sujeto. El efecto de la *"exclusión del Otro"* se revela en cambio como irrupción de una palabra imaginarizada, incesante, vacía, anti-dialéctica,

que, precisamente, "ha renunciado a dejarse reconocer" porque se funda en la exclusión del Otro. En la interpretación de la psicosis que Lacan articula en *Función y campo* y en el *Seminario III* se pone el acento, de hecho, en la exclusión del Otro como corte, rotura, fractura, elusión del vínculo fundamental que une simbólicamente al sujeto con el Otro, en el sentido de que el loco es quien rompe este vínculo.

Se puede recordar aquí la superposición paradójica que Lacan propone en *Función y campo* entre la locura y la ciencia[20]. La paradoja de la locura es similar a la de la ciencia porque en ambas lo peculiar del sujeto es anulado, en última instancia, en la hipóstasis de lo universal.

La locura y la ciencia, aunque parezca que están en las antípodas, desvelan una continuidad inquietante de la una con la otra puesto que ambas contribuyen a la alienación del sujeto: la locura excluyendo la mediación del Otro, y la ciencia excluyendo la mediación del sujeto en el nombre de una total objetivación del mismo. Una y otra acaban por romper la dialéctica simbólica entre el sujeto y el Otro: la locura afirmando a un sujeto sin Otro –excluyendo al Otro–, la ciencia afirmando a un Otro sin sujeto –excluyendo al sujeto.

En la primera, la palabra ha renunciado a dejarse reconocer por el Otro. El efecto de esta fractura de la dialéctica del reconocimiento conduce al loco a reducir el horizonte del mundo al del espejo trágico de su propia identidad delirante. La función subjetiva de la palabra, de la palabra del sujeto del inconsciente, de la *palabra plena* para el Lacan de *Función y campo*, falla. La palabra se vacía en una relación de reversibilidad perfecta con la negativa "narcisista" del sujeto a ceder al Otro ni un solo fragmento de su identidad delirante. Así, si la palabra se vacía, si renuncia a la mediación del Otro para converger directamente sobre el yo en divergencia con el deseo del sujeto, será el yo mismo, en su exaltación infatuada, el que se llene, el que sostenga su delirio de identidad. De este modo, el máximo de subjetividad –de libertad– que el loco reivindica coincide con el máximo de universalización alienada del sujeto, es decir, con el máximo de segregación de lo singular en lo universal.

En la segunda –en la paradoja de la ciencia– la particularidad del sujeto se separa de la universalidad simbólica del pacto con el Otro y acaba por ser engullida dentro de una universalidad que, privada de su relación humanizadora con la particularidad, se reduce a una mera máquina de enunciados en serie no basados en la enunciación subjetiva. Paradoja de un lenguaje sin sujeto. La locura enlaza, precisamente, con esa misma ciencia que le niega carta de naturaleza en el campo de la razón. En efecto, la ciencia se constituye a partir de la eliminación de la palabra del sujeto, la anula, la reduce a un desecho, la forcluye. La palabra del sujeto desaparece, sustituida por las catalogaciones universales producidas por el espíritu científico que pierde inevitablemente, como afirma el Husserl de la *Krisis*, la dimensión fundamentadora de la *Lebenswelt*. La particularidad del sujeto cede su sitio a los protocolos universales de la ciencia.

A través de la superposición de la locura y de la ciencia, la paradoja de la locura se concibe como la paradoja de la autonomía total del lenguaje respecto a la palabra subjetiva, hasta el punto de que, como observa Lacan, en la psicosis –como en la ciencia– el sujeto no accede a la función de la palabra, sino que más bien "es hablado" por el lenguaje, es un autómata del campo del lenguaje. No es el sujeto el que habla, sino que es él el que es hablado por el Otro[21].

Esto significa que, mientras el sujeto neurótico mantiene la particularidad de la propia palabra en una tensión dialéctica respecto a la universalidad del lenguaje, en el psicótico la función de la palabra subjetiva queda como inundada por las puras leyes universales del lenguaje, absorbida y anulada en el campo del lenguaje como campo del Otro. La alienación en las leyes del lenguaje se impone de modo aplastante sobre la separación del sujeto frente al Otro: sólo hay alienación, sin separación.

Como puede verse, la perspectiva que sirve aquí de orientación a la reflexión de Lacan es una perspectiva eminentemente dialéctica. El psicoanálisis es una experiencia dialéctica que persigue el fin de reconciliar lo universal del discurso con lo particular del sujeto[22] y la locura indica, por el contrario, el desmoronamiento de esa integración.

Esta idea de la locura como exasperación de la singularidad que acaba por reproducir su alienación total en lo universal, inspira la orientación teórica general del *Seminario III*. Aquí Lacan asume como punto de partida la tesis según la cual en la psicosis *el inconsciente procede del exterior*, traduciendo así la hipótesis freudiana según la cual en las psicosis el inconsciente estaría "en la superficie". En efecto, lo que falta en la psicosis es la operatividad simbólica de la represión. Por eso, en el comentario al caso del Presidente Schreber, Freud puede afirmar que "aquello que se ha abolido en el interior retorna del exterior". Formulación que ilustra, justamente, los efectos de la no-represión. Porque la abolición a la que se refiere Freud aquí no es un proceso asimilable al de la represión. No se trata, de hecho, de una dislocación *(Entstellung)* de la verdad, sino más bien de una no-inscripción simbólica fundamental de la misma, de una expulsión *(Verwerfung)*. De aquí puede extraer Lacan su concepto de *forclusión*: en la psicosis "lo que se ha rechazado en el orden simbólico, en el sentido de la *Verwerfung*, reaparece en el real"[23]. Sobre este inconsciente que, por así decirlo, retorna del exterior, sobre este inconsciente sin sujeto, no ha intervenido el sello estructurante de la represión. La exteriorización del inconsciente se revela entonces como una forma de alienación absoluta: el sujeto del inconsciente es arrastrado en un remolino de significaciones imaginarias que no pueden ordenarse según las leyes del lenguaje; el inconsciente no habita el sujeto como discurso del Otro, sino que, al ser expulsado, retorna en lo real, más allá de toda simbolización[24].

Si, como veremos pronto, en la *Cuestión preliminar* Lacan va a poner a punto una teoría de la psicosis centrada en la forclusión a nivel del Otro, en el *Seminario III* la categoría clave no es todavía la de la forclusión, sino más bien, como hemos visto, la de la exclusión del Otro. En el centro de la experiencia psicótica, sitúa Lacan la quiebra del vínculo entre el sujeto y el Otro. El Otro queda excluido en el sentido de que es imposible para el psicótico romper el círculo narcisista que lo mantiene preso a su imagen, a su doble especular. "En la verdadera palabra, el Otro es aquello delante de lo cual os dejáis reconocer... En la palabra verdadera la alocución es la res-

puesta... En la palabra delirante, por el contrario, el Otro queda verdaderamente excluido"[25]. Esto significa que la estructura cuatripartita en la que el sujeto está en relación con el Otro, además de resultar atravesado por la relación imaginaria, sufre una especie de simetrización, de aplastamiento fundamental por el cual todo el campo del sujeto se reduce a la relación con su propia imagen especular que comporta la exclusión del Otro. Es lo que queda de manifiesto en la famosa alucinación "¡marrana!" que sufre una mujer paranoica. En este caso, "el circuito se cierra sobre dos 'otros' minúsculos que son la marioneta frente a la mujer, que habla, y en la que resuena su propio mensaje, y ella misma en la medida en que el yo siempre es otro y habla por alusiones"[26].

La dimensión simbólico-dialéctica del reconocimiento resulta así obstruida por la incidencia de la imagen del otro. Es lo que se pone de manifiesto precisamente en la paranoia: el otro ideal se convierte en el otro perseguidor volviendo imposible cualquier dialéctica de reconocimiento. En lugar del valor simbólico de la palabra se verifica la "disolución imaginaria", el desmoronamiento del orden del mundo. La palabra, anulada en su orientación simbólica, puede así retornar directamente en lo real en la forma de la vociferación alucinada. La alucinación "marrana", comentada por Lacan, indica bien esta irrupción en lo real del significante. Donde lo que interesa subrayar fundamentalmente es, por un lado, cómo en lugar de recibir el propio mensaje del Otro, de forma invertida, el sujeto encuentra en lo real, fuera –por así decirlo– del Otro, del orden simbólico del Otro, algo que le concierne de modo absoluto y que le llega enigmáticamente y, por otro, que la voz que habla se impone al sujeto como la voz del Otro, la voz del Otro que destituye al sujeto de su propia palabra.

Pero la premisa teórica decisiva de la tesis de la psicosis como experiencia de la aparición en el mundo externo de algo que jamás ha sido simbolizado es la idea de lo simbólico como red que recubre toda la realidad (*"es toda la realidad la que resulta cubierta por la red del lenguaje"*[27]). Premisa que implica cierta idealización hegeliana, si puede llamarse así, del símbolo mismo hasta el punto de

que la locura parece producirse en el sujeto como el efecto de un fracaso de la reconciliación dialéctica de lo real y lo racional, como un defecto de la simbolización, como el producto de una simbolización fallida: "En la relación del sujeto con el símbolo", afirma Lacan a este propósito, "está la posibilidad de una *Verwerfung* primitiva, es decir, de que no aparezca simbolizado algo que se manifiesta en lo real"[28].

4. Tercera tesis: la teoría edípica de la locura

Así pues, lo que destaca en la tesis de la psicosis como *exclusión del Otro* es cierta ambigüedad conceptual entre el Otro del lenguaje y el otro de la relación intersubjetiva. "El Otro con O mayúscula", afirma Lacan a lo largo del *Seminario III*, es "el Otro de la intersubjetividad"[29]. Esta ambigüedad se produce teóricamente por la integración, promovida por Lacan sobre todo en la primera mitad de los años cincuenta, entre el regreso al texto de Freud por un lado y la recuperación de la matriz dialéctica de la experiencia humana ilustrada profundamente por Hegel y puesta de manifiesto particularmente por la relectura que hace Kojève de la *Fenomenología del espíritu* por el otro, relectura en la que, precisamente, el Otro del lenguaje es reconducido continuamente a la alteridad del Otro de la relación intersubjetiva.

Con la introducción de la centralidad de la tesis de la forclusión y de la función estructurante de la *metáfora paterna*, que Lacan articula cumplidamente en *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, se da, por el contrario, un corte epistemológico respecto a la hipótesis, todavía de origen dialéctico-hegeliano, de la locura como exclusión del Otro, haciendo más bien hincapié en el defecto constitutivo del Otro, en la falta en el Otro de un significante fundamental: el del *Nombre del Padre*. Es ésta, sintetizando al máximo, toda la diferencia que se debe percibir entre el *Seminario III* y la *Cuestión preliminar*. En Lacan, el alma inspirada por Spi-

noza y Hegel deja su sitio, por así decirlo, al alma de corte freudiano y estructuralista. Bajo esta última perspectiva, de hecho, la definición del funcionamiento del sujeto depende esencialmente de lo que –estructuralmente– ocurre en el Otro ("la condición del sujeto", escribe, "depende de lo que tiene lugar en el Otro"[30]), de un accidente que atañe al Otro ("es en un accidente de este registro –del registro simbólico– y de lo que en él se cumple, a saber la forclusión del Nombre del Padre en el lugar del Otro, y en el fracaso de la metáfora paterna, donde designamos el defecto que da a la psicosis su condición esencial")[31].

Cambio de perspectiva, pues, que responde a un paso teórico preciso, magistralmente enfocado por la lectura que hace Miller de Lacan[32], desde las leyes de la palabra (unidas a la intersubjetividad dialéctica) a las leyes del lenguaje (vinculadas a la supremacía estructural del significante). El efecto de este paso se puede condensar en la dependencia de la función de la palabra del campo del lenguaje. La noción de cadena significante se impone ahora como central y su articulación autónoma redimensiona inevitablemente la función de la palabra y la definición del deseo como deseo de reconocimiento consiguiente (en efecto, la palabra depende de la respuesta, del mismo modo que el deseo del sujeto depende del deseo del Otro: estas dos dimensiones –de la palabra y de la respuesta y del deseo como deseo del Otro– se dan en la primera enseñanza de Lacan como articuladas en un único nudo). En la cadena significante no prevalece ya la dimensión dialéctica del deseo como deseo del Otro, sino el efecto de división constituyente que el significante opera en el sujeto, es decir, la función del sujeto como sujeto barrado, dividido, lesionado, escrito con una barra en el centro, definido como una "falta en ser" ($), precisamente como "efecto del significante".

Así pues, y contrariamente al *Seminario III* donde Lacan todavía pone el acento en la función dialéctica de la palabra y de su bloqueo en la locura unido a la exclusión del Otro, en la *Cuestión preliminar* la perspectiva asumida es la de las leyes del lenguaje. De aquí el valor causal que adquiere el proceso de la forclusión en su relación con la operatividad de la metáfora paterna.

Ahora, sin entrar en el mérito y en el detalle clínico de esta teorización, conviene dejar claro que el punto basal de la teoría de la forclusión es la existencia de un significante fundamental, "maestro", "guía", cuya no inscripción simbólica (su forclusión, justamente) expone al sujeto al retorno directamente en lo real –retorno de los efectos desastrosos sobre el sujeto y sobre el orden simbólico del mundo– de este mismo significante. En este sentido, la teoría de la forclusión no pone sólo en evidencia una ausencia simbólica –la del Nombre del Padre–, sino más bien los efectos de esta ausencia, es decir, el retorno en lo real del significante forcluido, la expulsión, en lo real, del objeto indecible[33].

La existencia simbólica del Nombre del Padre que constituye la clave principal de la teoría de la forclusión es lo que ofrece una coherencia y una consistencia al orden simbólico. El Nombre del Padre se convierte, en otros términos, en un significante fundamental, interior y exterior al conjunto de los significantes, capaz de asegurarles una especie de soporte "indudable". De este modo, el orden simbólico se encierra en sí mismo, sellado, si puede expresarse así, por un significante principal que como el Dios de Descartes garantiza sobre el orden mismo del conjunto. Es ésta la tesis del Nombre del Padre como Otro del Otro, como aquello que en el Otro es, al mismo tiempo, también el significante del Otro. Entonces, no es tanto a Hegel a quien podríamos evocar aquí, sino precisamente a Descartes y, más concretamente, al Dios de las *Meditaciones metafísicas* como aquello que garantiza la estabilidad y la existencia misma del mundo. Lacan, en efecto, concreta el Nombre del Padre como una especie de significante del conjunto de los significantes. Significante que pertenece al lugar del Otro pero que, en una sincronía no exenta de ambigüedad, tiene la propiedad de designar este mismo lugar. El Otro aparece así dotado de una consistencia propia porque existe un significante que, estando *"en el Otro"*, es también "el significante del Otro como lugar de la Ley"[34]. Otro del Otro, pues, Otro que garantiza acerca de la existencia del Otro.

La premisa esencial de la segunda y de la tercera tesis de Lacan sobre la locura consiste en que ésta es el producto de una falta no

del sujeto, sino de lo simbólico, es decir, que lo simbólico no ha producido adecuadamente la "significantización" de lo real, que el barrado de la Cosa por obra del significante no se ha completado. Lo que se cuestiona es, pues, un límite, una ineficacia operativa de lo simbólico y del significante que, en el fondo, lo representa (el Nombre del Padre). Pero el presupuesto ontológico de esta hipótesis es que ello no depende tanto de una falta estructural interna al orden simbólico –una falta que es del Otro como tal– sino de su imperfecta aplicación. Lo real que regresa en las formas absurdas de una metonimia sin pausas y que marca la existencia psicótica es, de hecho, un real que no ha sido adecuadamente simbolizado. Esta hipótesis supone, precisamente, un defecto, un límite de lo simbólico al que hace referencia, justamente, la forclusión del significante paterno. Este presupuesto ontológico resultará invertido en la cuarta tesis sobre la locura, la que no gira tanto alrededor del Nombre del Padre cuanto sobre el objeto (a), es decir, sobre el más allá del Nombre del Padre, porque en este caso el defecto se encuentra, por así decirlo, en lo simbólico como tal y no ya en su imperfecta operatividad. Es *lo simbólico que, por su estructura, no tiene el poder de simbolizar todo lo real.* Por el contrario, en la teoría edípico-estructural de la psicosis formulada cumplidamente en la *Cuestión preliminar*, es la fallida inscripción del significante fundamental la que expone al sujeto a los retornos de un real que no se ha simbolizado completamente. La teoría de la forclusión, como puede verse, se sustenta sobre la paradoja lógica de una ausencia que genera una disolución. Así en la experiencia del Presidente Schreber, el universo ordenado por el Dios cartesiano, por el Dios que sostiene el mundo en su ser, se hace añicos bajo los golpes de un Dios voluptuoso, burlón, nada fiable, que no garantiza en absoluto el orden simbólico del mundo, sino que más bien lo desbarata irreversiblemente[35].

Los efectos provocados por la ausencia forclusiva del significante del Nombre del Padre y por el encuentro del sujeto con este mismo significante, que debe ocurrir para que haya desencadenamiento de la psicosis, precisa Lacan, "en oposición simbólica", comporta además, desde un punto de vista ético, el vuelco radical de la tesis

de matriz existencialista que sostenía la locura como defensa de la libertad del sujeto. Desde el punto de vista de la teoría de la forclusión, el loco no es en absoluto el que elige la libertad incondicional, no es en absoluto la encarnación extrema del sujeto libre, de la libertad del hombre como alienación significante, sino que, por el contrario, es el sujeto esclavizado, hecho objeto, apresado por el Otro, por el goce maligno del Otro respecto al cual la acción de localización y de limitación simbólica de la metáfora paterna no ha podido ser eficaz a causa de la forclusión del Nombre del Padre. En efecto, la ausencia forclusiva del significante del Nombre del Padre no organiza el goce del Otro según un principio normativo, según el principio de la castración, dejando al sujeto a merced del Otro. No libre del Otro –tesis "existencialista" del *Acerca de la causalidad psíquica*–, sino a merced del Otro. Inversión especular, pues, de la tesis de partida que se puede comprender en todo su valor sólo si se tiene en cuenta el camino realizado por Lacan a través de los escritos de Freud sobre la psicosis y a través de la labor de Saussure como fundador de una lingüística estructuralista. Porque, en el fondo, Freud y Saussure ponen de manifiesto, a su manera, que la condición de acceso a la realidad depende para el sujeto humano de una pérdida originaria de la Cosa. Para Freud se trata, precisamente, de la acción de la "represión originaria" *(Urverdrängung)* que hace que se pierda desde un principio la Cosa *(das Ding)* unida a la primera y mítica experiencia de satisfacción *(Befriedigungserlebnis)* y para Saussure de la condición impuesta al ser parlante por el lenguaje y por sus leyes, que es una condición que sustrae cualquier vínculo directo, inmediato, naturalista, con la Cosa.

Es ésta otra verdad estructural de la locura, es decir, la manifestación de la dependencia del sujeto ante un orden que se le impone, que no promueve ya una autodeterminación del sujeto –como ocurre según la perspectiva del racionalismo humanista–, sino una hetero-determinación radical del mismo. Y, por otra parte, la locura se produce precisamente a partir del intento del sujeto de combatir esta hetero-determinación, esta génesis espuria, no-idéntica, dividida del sujeto. Es, al menos desde este punto de vista, lo contrario de la pers-

pectiva de Foucault. El sujeto de la locura es, para el Lacan que teoriza sobre la primacía y la autonomía del orden simbólico, el sujeto subordinado al sistema superyoico del *Pannoticon* de Bentham. El psicótico es, en efecto, el sujeto que no puede zafarse jamás –ni por un momento– de la mirada del Otro. Es lo que se pone en evidencia precisamente en la paranoia, donde el goce no es aquello que queda separado del cuerpo del sujeto en virtud de la operación del Otro, sino que, por el contrario, como tendrá ocasión de explicar Lacan más adelante, está estrictamente identificado al lugar del Otro[36].

Es precisamente a través del estudio y de la clínica de las psicosis como llega Lacan a sostener la tesis de la autonomía del orden simbólico. Las psicosis ofrecen precisamente la comprobación material, clínica, existencial de esta tesis. En el concepto de "automatismo mental", extraído de De Clerambault y depurado oportunamente de todo tipo de organicismo constitucionalista, Lacan puede descubrir lo que caracteriza a la psicosis: un eclipse del sujeto, que aparece como determinado y manipulado por el juego de los significantes. También ésta es otra verdad estructural, porque en las psicosis se manifiesta lo que en realidad atañe a la estructura misma de lo simbólico, o sea la dependencia del ser humano respecto a un orden preexistente, que excede de él y le domina. Y es precisamente esta autonomización de la cadena significante lo que queda patente al fondo para Lacan en el fenómeno del automatismo mental: autonomía del significante que determina al sujeto no como obrante de la acción sino, justamente, como objeto "obrado".

Además, este funcionamiento separado, autónomo, monodireccional, sin mediaciones, del orden simbólico, es un efecto de la psicosis misma como disfunción no ya de alguna facultad del sujeto, sino de la relación estructural del sujeto con el Otro. En la psicosis la autonomía del orden significante se manifiesta en toda su dimensión de alienación allí donde el Otro funciona como un puro procedimiento significante, mecánico, puesto que no se ha humanizado, no ha exhibido el signo de su castración, no ha mostrado su propia falta constitutiva. Es la figura del Padre legislador que Lacan extrae como paradigmática del caso del Presidente Schreber y que se presta

bien a escenificar este aspecto estructural del Otro de la psicosis: Otro exento de falta, absoluto, inflexible, imperativo. Para el sujeto piscótico, la cadena significante parece funcionar sin sujeto. Se muestra absolutamente inclinada hacia el lado del Otro. El sujeto es un autómata del autómata del Otro. Posición dominada, alienada, de pura cosificación, que verdaderamente da a entender bien la lejanía extrema de Lacan, al menos en este punto, respecto a todas las corrientes de la anti-psiquiatría. La enfermedad mental existe, aunque sea una enfermedad del Otro y no de una facultad del sujeto.

El poder del significante es, pues, para Lacan un poder "letal"[37]. La entrada del sujeto en el campo del Otro implica en efecto la muerte del sujeto mismo: muerte simbólica, sustracción de goce del cuerpo, cuño originario, división constituyente. El sujeto entra en este juego, en el juego mortal del Otro, "como muerto, pero lo jugará como viviente"[38], escribe Lacan. Se entra, pues, en la partida del deseo como muertos. Es éste el primer tiempo de la causación subjetiva formalizado en el *Seminario XI* como tiempo lógico de la *alienación*; la ganancia de sentido que comporta la inscripción en el Otro se corresponde en el sujeto con una inevitable pérdida de ser. Una *afánisis*, una desaparición del sujeto, justamente allí donde el significante lo representa por otro significante. Pero si la entrada en el juego mortal del Otro implica que el sujeto pague al Otro el precio de esta inscripción simbólica en los términos de una mortificación propia, es cierto, en cualquier caso, que sólo en su calidad de viviente jugará su partida –la partida del propio deseo– con el Otro. Este segundo tiempo es el tiempo lógico de la *separación* que completa el de la alienación significante y que introduce precisamente al sujeto como separación del Otro, como separación de la cadena significante que, sin embargo, le condiciona.

Dos tiempos, pues: dos tiempos que trastocan la linealidad del desarrollo psico-biológico del organismo vivo; la muerte no sigue a la vida, sino que primero se entra como muertos en el juego del Otro, pero luego se juega como vivos. Por tanto, la muerte es la condición de entrada para un juego que le toca jugar al vivo. Pero ¿de qué muerte se trata aquí? *Muerte de la Cosa* ante todo. Muerte

de *das Ding*, muerte de un goce del ser inmediato, sin mediación simbólica, muerte del viviente natural que, al incorporar el lenguaje muere, precisamente, como ser de naturaleza.

¿Dónde se sitúa respecto a estos dos tiempos constitutivos del sujeto –los tiempos de la alienación y de la separación– la elección subjetiva por la locura? Para Lacan se trata, en efecto, de reconocer el "drama de la locura" en la relación estructural "del hombre con el significante"[39].

Ahora bien, entre las muchas definiciones de esta "elección por la locura" que Lacan nos ha transmitido, sorprende en particular la referencia a la dimensión moral de la *cobardía*[40]. Sorprende, en concreto, que la elección subjetiva por la locura tenga, para Lacan, este fundamento: una cobardía, un pecado moral del sujeto. Más precisamente, una cobardía del sujeto frente al poder del significante. Cobardía del sujeto que rechaza la división impuesta por el significante, que expulsa hacia lo real la división constitutiva del inconsciente. Se trata de un pronunciamiento fuera de la dialéctica de la libertad que, como hemos visto, se invierte fatalmente hacia un sometimiento total del sujeto al goce del Otro. Es el drama "contra-finalista" de la locura. Drama del rechazo, no sólo de la atracción, de la diferencia respecto al Otro. *La locura se presenta aquí más como reivindicación de lo Uno que como encuentro con la alteridad del Otro*. Para Lacan la psicosis es, en efecto, el índice de esta degradación del carácter universal de la locura hacia una posición subjetiva que se caracteriza por un rechazo radical del Otro y de sus leyes. La psicosis no es, en este sentido, el índice del misterio del lenguaje del Otro, sino su rechazo a ultranza: rechazo de toda transición entre el sujeto y el Otro, rechazo de la existencia del Otro como tal.

Así pues, el loco no encarna tanto el misterio del Otro, del discurso del Otro, sino más bien al que lo rechaza radicalmente. Es ésta su cobardía profunda. De este modo, Lacan desmitifica el elogio retórico y falsamente libertario de la locura como expresión pura de la trascendencia del sujeto. El loco aparece más bien como un sujeto atrapado. Su rechazo del Otro cae, por un efecto fatal, en una relación de total servidumbre respecto al Otro. La alienación del sujeto

se absolutiza. El sujeto se hace Uno con el Otro siendo, justamente, la alienación misma el tiempo lógico de la causación del sujeto fundado a partir de la realización de cierta "unión con el Otro". Una unión particular, puesto que el sujeto, al no separarse del Otro, queda atrapado en una mortificación fundamental. De aquí todo el valor que Lacan asigna en el *Seminario XI* a la holofrase como figura retórica opuesta por principio a la metáfora[41] y que se presta bien para indicar el efecto de petrificación, de solidificación, de congelación del sujeto que una alienación sin separación produce, inevitablemente. El sujeto deja de estar representado por un significante para otro significante, sino que se cristaliza en una identificación monolítica a un solo significante. Este exceso de identificación, si puede llamarse así, marca la dificultad del sujeto psicótico para acceder al tiempo lógico de la separación y deja al descubierto todo el peso de su expulsión del Otro y de sus leyes. El psicótico querría no pagar el precio impuesto por el intercambio simbólico. Por eso el camino marcado por Lacan *de la metáfora a la holofrase* resume de modo esencial el estado de apresamiento en el que el sujeto psicótico acaba por perderse a causa de su rechazo incondicional del Otro. En lugar de la sustitución significante –sustitución que se inaugura originariamente con la supresión de la Cosa como efecto, justamente, de la simbolización primordial introducida por el Otro– lo que se verifica en la holofrase es una especie de "cementificación" de la identidad, de la identidad del yo, una cementificación que parece rechazar cualquier división. En este sentido, pues, el loco es verdaderamente el *sujeto perseguido*. Es el sujeto perseguido por el retorno en lo real de aquello que ha sido rechazado en lo simbólico. Donde exactamente la persecución que sufre por parte del Otro es índice de esta ausencia de separación del sujeto respecto al Otro.

Es cierto, el loco es el sujeto como perseguido. Es el sujeto perseguido por el Otro. De nuevo, otra verdad de estructura fundamental que la locura ilustra dramáticamente: *el sujeto, en el fondo, siempre es perseguido por el Otro* en el sentido de que su ser resulta estructuralmente mellado, señalado, marcado de modo indeleble y a priori, por la acción, por la huella del Otro.

Es ésta una idea que encontraba ya un desarrollo particular en la ontología fenomenológica de *El ser y la nada* de Sartre a propósito del valor de alienación que Sartre atribuía a la *mirada del Otro*. El Otro me mira siempre. La mirada del Otro –emancipada de los ojos del otro, del semejante– es aceptada por Sarte como una especie de premisa ontológica: existir es estar sometidos al arbitrio de la mirada del Otro, es ser-mirados. Condición de hemorragia interna a la existencia que erosiona irremediablemente el carácter sustancialista del sujeto, vinculándolo estructuralmente a la exterioridad material del Otro. En este sentido la mirada del Otro muestra con evidencia el estatuto de sometimiento del sujeto. Para Sartre se trata de un sometimiento imaginario, metamórfico; la mirada de medusa del Otro cosifica, mortifica, anula la libertad del sujeto –es una negación de su trascendencia– reduciéndola a la identidad amorfa del en-sí.

En la locura, pues, el sujeto es ante todo *perseguido*. Es perseguido, en la realidad, por la mirada (y por la voz) del Otro. En este sentido, la locura revela otra verdad de la estructura, a saber: el aspecto estructuralmente persecutorio del Otro. El ser del sujeto, en efecto, siempre está en manos del Otro. En este sentido adquiere un relieve absolutamente peculiar la observación que el propio Sartre realiza sobre la relación entre la locura y la condición humana: "en todas las psicosis", escribe, "se desvela un gran hecho metafísico: el hecho de la alienación. Un loco siempre ejecuta, a su manera, la condición humana"[42]. Donde, según los términos de la ontología sartriana, la alienación indica primariamente la condición de exposición estructural del sujeto a la mirada del Otro. Es el efecto ontológicamente persecutorio que el Otro fomenta en el sujeto.

5. Cuarta tesis: el carácter universal del delirio

Así pues, la locura no se limita a custodiar el misterio del lenguaje del Otro, sino que es ese "drama" que muestra en toda su fuerza mortífera –precisamente al rechazarlo– el carácter estructuralmente alienante del lenguaje, es decir, la desconexión antinaturalista, no-referencial, entre la Cosa y la palabra. El significante, para Lacan, nunca remite –según un esquema unívoco– a la Cosa, sino que más bien provoca su asesinato, su muerte. La existencia del significante sustrae la Cosa, de modo irreversible, al "*parlêtre*". Abre un agujero en lo real. La doctrina lacaniana de la supremacía y de la autonomía del orden simbólico contiene exactamente esta tesis capital: *la existencia del significante asesina a la Cosa*, hace que la Cosa resulte imposible, perdida desde siempre, inalcanzable como tal, no localizable como Cosa. Hace que la Cosa sea siempre y en cualquier caso Otra Cosa, *A-chose*. Es ésta, en el fondo, toda la diferencia que transcurre entre Lacan y Heidegger: el lenguaje no es para Lacan, ante todo, "morada", "casa", *Lichtung*, lugar que acoge al ser, lugar que coincide con la donación, con el evento de la apertura del ser, sino que es sobre todo "muro", barrera, corte en la carne del goce, en la consistencia del ser.

La locura como rasgo universal, como esencia del hombre, según la tesis del *Discurso sobre la causalidad psíquica*, es recuperada por Lacan bajo la perspectiva de esta pérdida de la proximidad con la Cosa, pérdida de la proximidad de lo Uno, en esta lejanía, exilio, éxodo del "*parlêtre*" del lugar imposible de la coincidencia del ser y el goce, del ser y del hacerse Uno con el Otro. He aquí, pues, el camino por el que se recupera el carácter universal de la locura: *"le secret de la clinique universelle du Délire, c'est que la référence est toujours vide"*[43]. El vacío ocupa el lugar de la Cosa y la locura humana refleja esta ausencia de la Cosa como condición impuesta por el lenguaje que hace viable, al mismo tiempo, la posibilidad simbólica de la metáfora y de la metonimia. Por el contrario, la psicosis define, en sentido estricto, una presencia constante, constantemente presente de la Cosa como no-perdida, como obsesión continua, proximidad ensordecedora, goce no negativizado. Así, si la locura como rasgo universal indica la lejanía insalvable de la palabra respecto a la Cosa –lejanía que el delirio humano trata de reducir–, la psicosis indica más bien la desconfianza en el Otro frente a la "certeza de la Cosa"[44].

El *Seminario VII* dedicado a *La ética del psicoanálisis* marca, también desde este punto de vista, un momento crucial de tensión interna en el pensamiento de Lacan. La figura que reina en el centro del *Seminario* es precisamente la figura de *das Ding*, de la Cosa que Lacan retoma de Freud filtrada por Heidegger. La Cosa es una "extimidad" *("extimité")*, es ese "*extremo íntimo que es al mimo tiempo interioridad excluida*"[45], es aquello que causa el deseo del sujeto justamente allí donde se sustrae, se eclipsa borrada por el significante, se convierte en un vacío causante del deseo[46]. La centralidad que en este *Seminario* asigna Lacan a la Cosa como "fuera-de-significado", "extimidad", "Otro absoluto", "Otra Cosa", le lleva a marcar el campo del Otro con un límite, una barrera, un agujero, una inconsistencia. Con el *Seminario VII*, Lacan se atreve a teorizar no tanto sobre la función de garantía simbólica ofrecida por el Otro del Nombre del Padre, sino sobre la falta en el Otro, el más allá del Edipo como un hecho impuesto por la ley de la estructura.

La operación significante no se ejerce sobre un real que subsiste ontológicamente como pre-significante, pre-simbólico, a la acción del significante, sino que lo real mismo se especifica como el efecto de esta acción, como *producto del significante* que no es, empero, del mismo tipo que el significante. La Cosa no es, precisamente, el terreno –originario, numénico– donde se lleva a cabo el tratamiento significante, sino que es "aquella parte de lo real que –en una sincronía fundamental– padece del significante"[47].

La cuarta y última tesis de Lacan sobre la locura parte de este trabajo sobre la "extimidad" de *das Ding*. En ella se retoma y se amplía, concretamente, el tema inicial del carácter universal de la locura que la teoría edípica del Nombre del Padre había atenuado en función de una idea del orden simbólico como sostenido por un Otro del Otro: el Nombre del Padre como significante *en el Otro* es el significante *del Otro*.

Su enfoque central es la tesis que consagra el delirio como rasgo humano por excelencia: *¡todos los hombres deliran!* Enunciado con el que se corresponde, forzosamente, una especie de extensión de la forclusión, es decir, la idea de una *forclusión generalizada*[48]. Con esta

fórmula Jacques-Alain Miller propone sintetizar la reflexión del último Lacan sobre el más allá del Edipo y su carácter estructuralmente deficitario del Nombre del Padre, es decir, sobre la idea de que el orden simbólico aparece como marcado en su centro por un agujero real irreducible: *"ce que comporte le mode généralisé de la forclusion... c'est qu'il y a pour le sujet, non seulement dans la psychose mais dans tous les cas, un sans-nome, un indicible"*[49].

¿Cuál es, pues, el sentido de este carácter universal atribuido al delirio y de esta extensión de la forclusión que Lacan defiende con fuerza a lo largo de los años setenta, sobre todo en sus *Seminarios* topológicos, sino la puesta en evidencia de este "sin-nombre", del escándalo de lo real, de la imposibilidad de que el mito del Padre –el mito edípico, el mito de la Ley simbólica como Ley que reconcilia lo real del goce con el Otro universal del significante– pueda, como para Hegel, convertir en simbólico todo lo real?

Del concepto de forclusión generalizada, Miller extrae la hipótesis de un "delirio generalizado", de una "clínica universal del delirio". Efectivamente, todos los hombres, además de ser mortales, ¡deliran! Todos los hombres tienen que vérselas, de hecho, con lo real, con lo real no-significantizado, con el agujero que lo real abre en lo simbólico, con lo real como resto de la significantización, con lo real como residuo imborrable de la Cosa... Todos los hombres deliran porque todos los hombres, subordinados a las leyes del lenguaje, viven el exilio de la Cosa, no pueden recomponer la escisión entre la palabra y la Cosa, la cesura entre el significante y el signo (que en su función clásica remite, de forma unívoca, directamente a la Cosa). El lenguaje produce, de hecho, unos efectos de negativización sobre el ser que impide el encuentro "directo" con la Cosa. Es la premisa esencial de la lectura que hace Kojève de Hegel y de la acción del estructuralismo en lingüística. El lenguaje es la muerte de la Cosa, implica la pérdida de la Cosa como contenido, como referente, como significado. El significante no es un signo porque no remite a la Cosa –que, como tal, está perdida desde siempre–, sino sólo a otros significantes. La ley de la cadena significante es aquella por la cual la significación resulta un efecto de la

concatenación significante y no el contenido al que el significante remite.

Cuando Miller, partiendo de Lacan, formula la teoría del carácter universal del delirio, pretende precisamente poner de relieve cómo el lenguaje vacía de cualquier contenido ontológico todas las representaciones porque, justamente, el significante no remite a la Cosa, puesto que es la existencia misma del significante la que vacía de ser la Cosa, la que introduce el vacío en el lugar del significado.

El aspecto interesante de este último giro de Lacan es que el carácter universal del delirio y la extensión –generalizada– de la forclusión convergen en una profunda revisión del estatuto del Otro. Otro que aparece ahora como surcado por una falta, por una inconsistencia, por una imperfección estructural. Otro que no se plantea ya como garante del Otro porque, como escribe Lacan, *el Otro del Otro no existe*[50]. En el sentido de que el orden simbólico no puede apoyarse en un significante del Otro que ofrezca al Otro una especie de soporte ontológico externo, por así decirlo, al campo del lenguaje, e incluso en el sentido de que en el Otro hay algo que no está en el orden del significante, sino que es exactamente aquello que el significante no significantiza: resto de la operación negativizadora del significante, residuo de la Cosa, escoria de la Cosa no absorbida, no metabolizada por la acción del símbolo. Este real –residuo del tratamiento significante de la Cosa– agujerea lo simbólico y revela precisamente que *"no todo es significante"*.

La generalización de la forclusión implica propiamente que no todo lo real puede ser negativizado por el tratamiento significante, es decir, que siempre hay algo de real que excede de la acción simbolizante del Otro y que este residuo no depende tanto de una no-eficacia del orden simbólico, de un límite en la función de lo simbólico (era ésta, en el fondo, la hipótesis que inspiraba la segunda y la tercera tesis de Lacan sobre la locura), sino más propiamente de una falta que está en el orden simbólico como tal. Esto significa que se da una falta estructural en el Otro; es lo que Lacan escribe como Ⱥ: transcripción en álgebra de la falta, de la inconsistencia, de la inexistencia del Otro[51].

Ahora, como subraya Jacques-Alain Miller, todos los hombres deliran precisamente porque todos los hombres tienen que vérselas con esta doble imposibilidad estructural del significante: imposibilidad de significarse a sí mismo e imposibilidad de negativizar lo real de forma exhaustiva. El delirio es, en efecto, un modo para nombrar y simbolizar aquello que por su estructura se opone de forma irreducible a la simbolización. Delirar es introducir el sentido donde no está. Es una actitud propiamente humana; conectar el sinsentido con el sentido[52]. Es lo que llevaba a Freud a asimilar la filosofía a la paranoia y viceversa.

Esta última versión lacaniana de la locura implica una teoría que no sitúa ya en el centro ni el heroísmo de la libertad incondicionada (la "decisión insondable del ser"), ni la exclusión anti-dialéctica del Otro en el reconocimiento, ni mucho menos el valor edípico que la lógica del significante asigna al Nombre del Padre como Otro del Otro, sino más bien el límite mismo del orden simbólico, el hecho de que no todo es significante, la condición imperfecta de la estructura, la excentricidad interna de lo real, la no existencia del Otro del Otro.

La acción negativizadora del significante –que Lacan hace coincidir con la acción de la castración freudiana depurada así de toda posible escoria psicológico-evolutiva– ya no está capacitada –en contra de las hipótesis sostenidas en el *Seminario III* y en la *Cuestión preliminar*– para absorber en lo simbólico todo lo real del goce. La red significante no recubre ya perfectamente todo el ser. Es más corta. Queda al descubierto una parte del ser no-simbolizable. Se trata precisamente de un trozo de ser perdido "para" y "desde" siempre. Lo que causa esta pérdida es la acción del Otro, pero es también en el Otro donde el sujeto buscará de nuevo aquello que el Otro le ha hecho perder. Es, asimismo, en el Otro donde el sujeto querrá recuperar ese pedazo de ser irremediablemente perdido que él mismo es. El Otro que falta ya no es, entonces, en sentido estricto, el Otro de la psicosis, el Otro carente del significante fundamental –forcluido– del Nombre del Padre, sino que es el Otro como tal. El Otro como sistema de los significantes no es, de hecho, Otro com-

pleto, totalizado, consistente. El Otro aparece más bien como barrado, de menos, imperfecto, *carente no ya de un significante, sino carente –ausente– justamente como orden significante*. Esta perspectiva implicará toda una revisión de la clínica discontinuista fundada en la oposición entre forclusión y represión para dejar cada vez más claro el carácter universal de la suplencia subjetiva de la falta del Otro[53]. En el sentido de que la psicosis resulta no tanto de un defecto simbólico, sino del defecto de la suplencia –ésta sí, universal– del agujero interno a lo simbólico; defecto de aquello que suple al defecto fundamental de la estructura.

La idea de una extensión y de una configuración estructural de la forclusión impone una ruptura nítida con la teoría edípica de la locura. La función estructurante desempeñada por el Padre simbólico se convierte en problema respecto a una causalidad –la de la Cosa– que nunca es totalmente domesticable por el significante. El propio Nombre del Padre sufre un proceso de erosión y de pluralización: no consiste ya en el operador semántico fundamental del Otro que da garantía al Otro, sino que se fluidifica, se descompone, pierde su unidad mítica y, al mismo tiempo, se reduce a la pura función de suplencia que, por otra parte, puede ser ejercida por "cualquier cosa"[54]. En este sentido, la locura deja de inscribirse en el registro de la ley ausente, en el defecto de la norma edípica, para universalizarse, porque "lo real no hace todo, no se cierra"[55].

Ya no es el significante el que carece de algo respecto a la inercia del goce, sino que es lo real del goce lo que nunca puede integrarse del todo en el significante. Así, el lenguaje limita, desde luego, lo real del goce, pero no puede ofrecer ninguna garantía sobre el Nombre del Padre. Así pues, en rigor, no hay simplemente un significante forcluido (que retorna en lo real), *sino que hay, ante todo, un real forcluido*. La orientación *más allá del Edipo* de la última teorización lacaniana sobre la locura encuentra aquí su matriz de fondo: no se trata de presentar al Otro social como responsable de la locura del sujeto, sino más bien de considerar la locura propia del sujeto –límite extremo de su libertad– como la expresión de una heterogeneidad no saturable entre significante y goce.

Notas

1. La distinción entre locura y psicosis no se pone aquí sobre el tapete de forma explícita. A grandes rasgos, se puede indicar en Lacan un uso extenso de la locura, a la que recurre cuando se trata de definir una condición de ser general del hombre (por ejemplo, la relación del sujeto con la libertad o el carácter de desconocimiento del yo), mientras que el término psicosis implica una referencia más directa a la clínica y requiere, por tanto, un uso más específico y restringido. También es cierto que entre ambas expresiones, incluso en el texto de Lacan, existe siempre cierta oscilación, que he tratado de mantener aquí. Para una introducción completa y lúcida al problema de las psicosis en Lacan, cfr. L. S. Bonifati, *La psicosi in Jacques Lacan. Da Aimée a Joyce*, Franco Angeli, Milán, 1999.
2. Es este juicio bifronte el que fundamenta la imagen que ofrece de Freud como "umbral" y "ujier", "puerta de entrada" y "guardián", epígono de una época y precursor de otra, imagen que el propio Derrida extrae de la interpretación de Foucault sobre Freud contenida en la *Historia de la locura en la época clásica*. Cfr. J. Derrida, *Essere giusti con Freud. La storia della follia nell'età del psicoanalisi*, Cortina, Milán, 1994, p. 36. Doble carácter, pues, y doblemente dividido, de la obra freudiana: división entre el "Freud psicólogo de la evolución y el Freud psicólogo de la historia individual", entre "el Freud que rompe con la psicología" y "el Freud trágico que se muestra *hospitalario* con la locura". Cfr., ibíd., pp. 71-72.
3. J. Lacan, "Discurso sobre la causalidad psíquica", cit.
4. En efecto, la psiquiatría fenomenológica concibe la existencia del loco como una existencia fallida, una existencia fuera-de-comprensión, como el fracaso del proyecto de la existencia. Entre las numerosas referencias posibles me limito a recordar aquí al célebre L. Binswanger, *Tres formas de la existencia frustrada: exaltación, excentricidad, manierismo*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1973. La tesis de Lacan sobre la libertad de la locura mantiene, a mi juicio, una posición ya crítica respecto a ciertas premisas teóricas de la psiquiatría fenomenológica, aun asumiendo su postura decisiva de rechazo del reduccionismo en psiquiatría. En particular, el *impasse* teórico y práctico en el que se encuentra para Lacan la psiquiatría fenomenológica se debe a la adjudicación de la categoría de causalidad al discurso científico-naturalista y al rechazo de la teoría freudiana del inconsciente juzgada como "objetivadora", que inevitablemente sitúa las conceptualizaciones de dicha corriente en el ámbito de una representación del sujeto todavía de tipo conciencialista.
5. J. Lacan, "Discurso sobre la causalidad psíquica", cit.
6. Ibíd.
7. Cfr. J. Lacan, "Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología", en *Escritos*, cit.

8. Es ésta una perspectiva que será relanzada con cierto énfasis por Deleuze y Guattari cuando, en *El anti-Edipo*, plantean el cuerpo pulsional como irreducible a cualquier principio (edípico) de territorialización impuesto por la represión del discurso social.
9. La referencia a la dimensión ética sitúa ya de por sí la reflexión de Lacan sobre la locura en otro terreno respecto al de la psiquiatría tradicional que considera al loco como un sujeto deficitario. Para Lacan el psicótico sigue siendo, ante todo, un sujeto ético. En contra del paradigma organicista-cientifista del déficit, de la psicosis como déficit subjetivo, Lacan, de hecho, hace valer el presupuesto sustancial sobre el que se sustenta la clínica freudiana: la enfermedad mental no expresa un déficit determinado de las funciones normales de un sujeto, sino que revela más bien la estructura del sujeto como tal. Piénsese, por ejemplo, en el rol paradigmático que Freud asigna a la perversión, no para denunciar su carácter de aberración, sino, escandalosamente, justo para extender su valor al funcionamiento –digamos– normal de la sexualidad humana. Con Freud, pues, el psicoanálisis asume el "funcionamiento defectuoso" que caracteriza a las figuras de las psicopatologías como la revelación de una verdad de estructura del sujeto como tal. Sobre estos temas véase la ya citada *Introducción teórica a las funciones de la criminología*, donde Lacan desarrolla la exigencia fundamental de preservar la "plena responsabilidad del sujeto" conjugada con la de impedir su "deshumanización".
10. Es éste el centro de la crítica desarrollada en el *Discurso sobre la causalidad psíquica* respecto al órgano-dinamismo de Henry Ey, cuyo resultado ético lleva a formular la teoría de "las enfermedades mentales" como "insultos e impedimentos a la libertad". Cfr. J. Lacan, *Discurso sobre la causalidad psíquica*, cit.
11. Elección cuyo valor paradójico no debe escapársenos porque, como nos recuerda el propio Lacan, "no se vuelve loco el que quiere". Ibíd.
12. La figura de la "ley del corazón" la extrae Lacan de la *Fenomenología del espíritu* de Hegel, y concretamente de la sección dedicada a la "Razón". Cfr. F. W. Hegel, *Fenomenología del espíritu*, cit.; y cfr. J. Lacan, *Discurso sobre la causalidad psíquica*.
13. Lacan se refiere a este propósito a las páginas de Descartes que serán objeto de comentarios cruzados de Foucault y Derrida, cuando recuerda que Descartes mantiene la idea de la locura como el creerse otro distinto al que se es: "*Aquellos que se creen vestidos de oro y púrpura...*". Ibíd.
14. En este sentido, precisa Lacan, "si un hombre que se cree rey es un loco, un rey que se cree rey no lo es menos". Ibíd.
15. Cfr. R. Descartes, *Meditaciones metafísicas*, Espasa-Calpe, Colección Austral, 2000. Es necesario subrayar aquí la estrecha derivación que se establece entre la enfermedad (*amentes*) y la pérdida del sujeto de derecho *(dementes)* efecto de aquélla. Derivación que se sitúa en el centro de la crítica lacaniana desarrollada en *Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología*, cit.

16. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro III*, cit. Un estudio del concepto de "exclusión del Otro" en el ámbito del *Seminario III* se encuentra en D. Vergetis, "Deux axiomatiques des psychoses", en *Ornicar?*, n.º 44, Navarin, París, 1988, pp. 52-64.
17. La dimensión subjetiva más propia de la clínica de las psicosis no es la del caos, sino la de la certeza. De la certeza unida al delirio: de la *certeza delirante*, cuyo fundamento general, como hemos visto, lo encuentra Lacan en la creencia imaginaria del yo hacia sí mismo. La duda, el interrogante, la incertidumbre son modos de la existencia y del pensamiento ajenos a la psicosis. El paranoico, el erotómano, el melancólico son ejemplos muy claros de este grado absoluto de la certeza en la psicosis. Sentirse perseguido (paranoia), ser amada (erotomanía), sentirse un desecho (melancolía) son postulados fuera-del-discurso. Son formas absolutas –y, por ello, carentes de dialéctica– de la certeza.
18. Cfr. J. Lacan, *Della psicosi paranoica nei suoi rapporti con la personalità*, Einaudi, Turín, 1982, p. 231.
19. J. Lacan, *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*, cit., en *Escritos I*, p. 99.
20. Ibíd., pp. 99-100.
21. Ibíd., p. 99.
22. Esta definición es el fruto de la conexión, establecida por Lacan, entre Hegel y Freud a través de la mediación de Kojève. Y es ésta la orientación para la que se recupera la primera teorización sobre la locura desarrollada en la tesis doctoral sobre la paranoia de autocastigo. En el ámbito de este trabajo, Lacan concibe la locura como desarticulación, *"discordancia"* de la relación entre lo particular y lo universal. La idea de Spinoza sobre la locura como discordancia, como ruptura con el orden simbólico de la necesidad, como desconocimiento de la pertenencia del hombre a la ley universal de la sustancia son los términos con los que Lacan estigmatiza en las páginas finales de su tesis la posición del loco. Estos términos –y sobre todo el principio de la discordancia– son retomados en *Función y campo* cuando se concibe la paradoja de la razón como la renuncia del loco a dejarse reconocer por el Otro y, por tanto, a reconocer al Otro como aquello que puede reconocerle. Ruptura anti-dialéctica del pacto simbólico que exaspera la libertad del loco hasta trocarla en una especie de prisión: el loco puede hablar sólo el lenguaje universal –desobjetivado– del Otro. Cfr. J. Lacan, *Della psicosi paranoica*, cit., pp. 317-323.

23. J. Lacan, *El Seminario, Libro III*, cit.
24. En la forma –expresada, por ejemplo, en la alucinación acústica–, de una respuesta del Otro que precede a la alocución subjetiva. En este caso, es el Otro el que anticipa al sujeto. O, también, en la ausencia de puntos de capitón, es decir, de encrucijadas semánticas donde el significante y el significado se anudan dando lugar a una condensación metafórica. En efecto, al faltar la metáfora paterna falta, para Lacan, la condición misma que hace posible la existencia de una metáfora. Es la tesis que Lacan desarrollará plenamente sólo en la *Cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*.
25. Ibíd.
26. Ibíd. La estructura cuatripartita a la que me refiero es explicada por Lacan a través del esquema I., cuyo comentario sistemático se encuentra en la misma obra.
27. Ibíd.
28. Ibíd. De donde deriva que "la psicosis consiste en un agujero, en una falta a nivel del significante", ibíd.
29. Ibíd.
30. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a cualquier posible tratamiento de la psicosis*, cit., p. 234.
31. Ibíd., p. 260. Donde los efectos de la forclusión en el sujeto son dobles: ruptura del vínculo social con el otro, ruptura de la intersubjetividad (la palabra del sujeto psicótico es la palabra de un sujeto que ha renunciado a dejarse reconocer...) e invasión de un goce no localizado por la acción de la castración.
32. A la extraordinaria lectura del texto de Lacan llevada a cabo por Jacques-Alain Miller debemos el aislamiento concreto y riguroso de los pasos fundamentales que han marcado el recorrido teórico lacaniano. De esta lectura que Miller ha desartollado, desde hace ya veinte años, a lo largo de sus Cursos académicos en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII y que en su mayor parte permanece todavía inédita, hay una muestra valiosa disponible en italiano en "Schede di lettura", en J. Lacan, *Il mito individuale del nevrotico*, Astrolabio, Roma, 1989, y *Logiche della vita amorosa*, Astrolabio, Roma, 1997. El texto de referencia fundamental que da una idea concreta de la orientación de fondo de la lectura de Miller sigue siendo, a mi juicio, J.-A. Miller, "D'un autre Lacan", en *Ornicar?*, n.º 28, Navarin, París, 1984, pp. 49-57.
33. Cfr. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a cualquier posible tratamiento de la psicosis*, cit., p. 221.
34. Ibíd., p. 267.
35. En este sentido, la relación que Schreber mantiene con Dios no es en absoluto comparable a la que establece el místico con la trascendencia del Otro. Para Schreber Dios es, desde luego, el totalmente Otro, pero este Otro es también un Otro que produce una forma de unión con el sujeto, una unión terrible hecha no de beatitud, sino de "voracidad y asco". Ibíd., p. 260.
36. Cfr. J. Lacan, *Présentation aux Mémoires d'un névropathe*, cit., p. 215.
37. J. Lacan, *El Seminario XI*, cit.
38. J. Lacan, *Una cuestión preliminar a cualquier posible tratamiento de la psicosis*, cit., p. 237.
39. Ivi, p. 259.
40. Cfr. J. Lacan, *Psicoanálisis: Radiofonía y Televisión*, cit.
41. J. Lacan, *El Seminario XI*, cit.
42. Cfr. J. P. Sartre, *El ser y la nada*, Altaya D. L., Barcelona, 1993.
43. Esta tesis es desarrollada de modo original por J.-A. Miller en *La psychose dans le texte de Lacan*, en Aa. Vv., *La psychose dans le texte*, Navarin, París, 1989, pp. 131-141, y en *Clinique ironique*, cit.
44. Cfr. J. Lacan, *Problèmes cruciaux pour la psychanalyse* (1964-1965), lección del 19 de mayo de 1965 (inédito).
45. Cfr. J. Lacan, *El Seminario VII*, cit., y "Conferenza sull'etica della psicoanalisi", en *La psicoanalisi*, n.º 16, Astrolabio, Roma, 1994, p. 21.
46. Sobre estos temas me permito remitir a mi *L'universale e il singolare. Lacan e l'al di là del principio di piacere*, Marcos & Marcos, Milán, 1995.
47. J. Lacan, *El Seminario VII*, cit.
48. Esta tesis de Miller se encuentra desarrollada, en particular, en las partes finales de su Curso *Ce qu fait insigne*, cit. Una síntesis extrema se puede hallar en J.-A. Miller, *Forclusion généralisée*, en *Cahier*, Psychose, Logique, Regard, n.º 1, 1993, pp. 4-8.
49. J.-A. Miller, *Forclusion généralisée*, cit., p. 7.
50. J. Lacan, "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano", en *Escritos I*, cit., p. 321.
51. Ibíd., pp. 328 y ss.
52. En el delirio psicótico en sentido estricto, esta conexión parece realizarse, empero, de modo persecutorio: el sentido persigue porque está presente en exceso, es demasiado, está por todas partes (o bien, otra cara de la misma moneda ilustrada perfectamente por la melancolía, porque "¡nada tiene sentido!"). Mientras en la neurosis la defensa frente a lo real asume la forma de su significantización en los términos de una significantización del goce, en la psicosis la palabra no asesina, por así decirlo, a la Cosa, sino que *es* la Cosa y, como consecuencia –y es esto lo que ilustra perfectamente la psicosis paranoica– toda la realidad se constituye como *signo*. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro III*, cit.
53. Toda la lectura de Joyce realizada por Lacan a lo largo del Seminario *Le Sinthome* (1974-75) y la inmensa labor desempeñada en torno a la topología

en el transcurso de sus últimos *Seminarios*, en particular en *RSI* (1975-76), tienen como tema central exactamente las modalidades subjetivas de suplencia respecto a un defecto del orden simbólico que ya no es específico de las psicosis, sino que, en el fondo, concierne a todos los seres humanos desde el momento en el que el Otro del Otro –en cuyo garante se erigía, en cambio, el Nombre del Padre según la teoría edípica de la metáfora paterna– es inexistente.

54. Cfr. J. Lacan, "La Terza", en *La Psicoanalisi*, n.º 12, Astrolabio, Roma, 1992, p. 18.
55. Ibíd., p. 29.

13 El cuerpo y la letra: observaciones sobre el fenómeno psicosomático

1. El cuerpo en la enseñanza de Lacan

En la enseñanza de Lacan el cuerpo está en relación con los registros de lo imaginario, de lo simbólico y de lo real. En primer lugar –y es éste un tema sobre el que Lacan insistió mucho en los comienzos de su enseñanza–, el cuerpo está en relación con lo imaginario. Es ésta una tesis que se sustenta sobre la reanudación conceptual de la elaboración freudiana del narcisismo efectuada por Lacan en los años treinta y cuarenta.

Según Freud, junto al cuerpo materno y a los cuidados que éste ofrece, el otro objeto investido primariamente por la libido es la imagen del cuerpo propio. Esta investidura libidinal de la imagen del cuerpo da lugar a la pasión narcisista, a la pasión narcisista para la imagen idealizada del yo[1]. Pero Lacan, en su célebre teoría del estadio del espejo no se limita sólo a corroborar el entusiasmo narcisista del sujeto por su propia imagen ideal, sino que resalta además el carácter formativo y estructurante de la imagen especular en la constitución unitaria del propio cuerpo[2]. Si Freud subraya que la matriz de la pasión humana es la infatuación narcisista por la propia imagen, Lacan asigna un especial valor a la función constituyente de la Imago: en efecto, no hay cuerpo sin imagen del cuerpo.

La identidad, la forma, la integración, la unidad del cuerpo humano depende de las coordinadas imaginarias a través de las cuales se estructura: el júbilo psicomotor del niño frente al espejo indica la respuesta del sujeto a la aparición de un "yo ideal" que, sin embargo, sólo puede constituirse en una "línea de ficción", en el más allá inalcanzable del espejo, únicamente a través de la alienación de la quimera especular. Esta identidad narcisista e ilusoria del yo es lo que Lacan formalizó como i(a): producto de la fascinación engañosa ejercida por la imagen especular.

El cuerpo del sujeto se estructura, pues, sólo a partir de la imagen del otro, del cuerpo propio reflejado en el espejo como una alteridad; la identidad imaginaria del cuerpo descansa sobre un principio de ajenidad; la identidad del yo llega a constituirse sólo por la vía del otro y, sobre todo, sólo como otro. La identidad, la forma, la integración, la propia unidad del cuerpo no son fenómenos anatómicos –no se corresponden, de hecho, con ningún órgano del cuerpo–, sino que dependen de su estructuración imaginario-narcisista, de la función de "apresamiento" que la imagen especular ejerce primordialmente en él. En este aspecto la imagen es, en sentido aristotélico, una especie de *causa formal* del cuerpo; es un elemento no-anatómico, no incluido entre los órganos del cuerpo, un extra-cuerpo, que sin embargo es la condición misma para la constitución del cuerpo. En el caso de una joven psicótica, el defecto estructural en la constitución imaginaria del cuerpo se traducía literalmente en extravío de los límites del cuerpo, de sus bordes externos, del carácter definido de su imagen y, por ende, de sus límites, hasta el punto de que en estos momentos de "desmaterialización" y de "evaporación" del cuerpo la única forma de tratamiento promovida por el sujeto consistía en entrar en un gran armario para poder percibir finalmente los propios límites y detener esta especie de hemorragia imaginaria del cuerpo.

Pero el cuerpo mantiene también una relación estructural con el significante. La imagen misma en su poder de captación y de estructuración del cuerpo se muestra como en posesión de una función significante, es ella misma un significante. Y es precisamente en este contexto de absorción progresiva de la imagen en la función significante como Lacan llega a radicalizar la relación entre el significante y el cuerpo. Lacan ha insistido en distintas ocasiones en esta dependencia fundamental del cuerpo humano respecto al lugar del Otro (respecto al orden simbólico), hasta llegar a definir paradójicamente al cuerpo mismo como *"lugar del Otro"*, es decir, hasta convertir la acción del significante, la acción del Otro, en la acción constitutiva de lo "más íntimo" del sujeto. En efecto, afirmar que el cuerpo es el lugar del Otro significa vaciar de contenido la idea fenomenológico-existencialista del cuerpo como indiviso del ser del sujeto, del "cuerpo vivido" o del "ser-cuerpo"[3] como conceptualizaciones de la relación del sujeto con su propio cuerpo que pretendían ir más allá de la oposición cartesiana entre *res cogitans* y *res extensa*, ese dualismo entre alma y cuerpo que había condicionado la razón filosófica y científica tradicionales. Para Lacan, por el contrario, el horizonte

cartesiano resulta insuperable desde este punto de vista. Afirmar que el cuerpo es el lugar del Otro significa, en efecto, distinguir el cuerpo y el sujeto, es decir, acabar con la idea ingenua de que el cuerpo pueda ser el lugar de una intimidad especial del sujeto consigo mismo, o sea, una intimidad que pueda excluir al Otro. Idea que se manifiesta en el concepto mismo de "cuerpo propio", en boga dentro de las filosofías fenomenológico-existencialistas. Valga como ejemplo la siguiente formulación: "El cuerpo es siempre mi cuerpo..., el cuerpo no es una cosa, un cuerpo-inanimado, sino que cualquier cuerpo, es decir, el cuerpo como tal cuerpo, es siempre mi cuerpo"[4]. Viceversa, puesto que esta intimidad no existe, puesto que este ser-propio del cuerpo termina por restaurar una especie de identidad, de proximidad del sujeto con el propio ser justamente allí donde con Freud, por el contrario, lo más interno al sujeto se ha revelado como lo más externo, fuera de dominio, Lacan confirma cómo el sujeto, precisamente a partir de esta inversión freudiana, no puede concebirse sino como desde un principio extraño a sí mismo, no-idéntico, ajeno, dividido. Esto significa que el cuerpo queda como expropiado, marcado, cortado, apresado y subordinado –en una alienación estructural– en el lugar del Otro. En este sentido, el espejo, como tal, pierde la centralidad que Lacan le reconocía, puesto que es el lugar del Otro (las leyes de la cultura y del lenguaje) lo que forja simbólicamente el cuerpo humano imponiéndole la marca diferenciada de su presa (marca que, desde el mismo momento del destete, pasa de la educación del cuerpo a la limpieza, hasta su inscripción significante en una genealogía, a través de los tatuajes más dispares, determinados por la sociedad y la historia).

Uno de los momentos teóricamente más importantes, donde Lacan se esfuerza por condensar su doctrina del cuerpo, es en *Radiofonía*[5]. En él formula la *"teoría de los dos cuerpos"*: el cuerpo biológico, el cuerpo-organismo por una parte y el cuerpo simbólico por otra. El trasfondo de esta doctrina lo constituye la tesis clásica del estructuralismo de Lacan, que establece la subordinación de la naturaleza a las leyes de la Cultura. Desde el punto de vista de la doctrina del cuerpo, esta subordinación se traduce como una dependencia

del cuerpo-biológico, del cuerpo-organismo, respecto al cuerpo del lenguaje, al cuerpo del significante, al cuerpo del orden simbólico. Más concretamente, la relación de estos dos cuerpos queda definida por Lacan como una relación de *incorporación*: al habitar el lenguaje, el sujeto incorpora el significante y esta incorporación desnaturaliza el cuerpo-organismo, lo despoja de la naturaleza, lo pervierte y, por tanto, lo humaniza. Esta incorporación significante transforma el cuerpo del organismo, el cuerpo biológico, en cuerpo pulsional, en cuerpo erótico, en cuerpo sexual. Es, pues, a partir de la acción de un cuerpo (simbólico) sobre el otro (biológico) como se produce un tercer cuerpo, que en el fondo no es asimilable ni con el primero ni con el segundo, porque resulta de la incorporación del primero en el segundo. Pero no hay un antes y un después de la incorporación significante, puesto que esta incorporación no ocurre según una progresión evolutiva, sino en una sincronía fundamental. Por eso Lacan puede afirmar que el cuerpo mismo es el lugar del Otro. El cuerpo-organismo incorpora el significante, y esta incorporación produce una mortificación: el cuerpo muere como cuerpo natural para ek-sistir (ek-sistir manifiesta aquí su sentido etimológico preciso: el cuerpo ek-siste, excede, trasciende del organismo natural) como cuerpo pulsional. Por tanto, la incorporación como modalidad de relación entre el cuerpo del lenguaje y el biológico da origen, por sustracción, al cuerpo pulsional como cuerpo no constituido ya sólo por carne, sino por la acción simbólica del significante. Esta constitución simbólica del cuerpo se efectúa por una resta, es decir, por una pérdida del ser natural, por un barrado simbólico de la naturaleza animal. La incorporación del significante no es una adquisición, no añade simplemente el significante al cuerpo, sino que el cuerpo se constituye *sólo* en esta incorporación, en esta presión que el lenguaje ejerce sobre el cuerpo-organismo y que desertifica el cuerpo de goce.

Bajo la perspectiva de la teoría de los dos cuerpos, la incorporación del significante vacía el cuerpo de goce según un movimiento sincrónico por el cual a la incorporación (del significante) le corresponde un vaciamiento, una exteriorización (del goce), una pérdida irreversible del mismo.

Lo real del cuerpo indica en este contexto una especie de residuo ineliminable en la operación de la incorporación significante. La acción del significante en el real del cuerpo es una mortificación del ser viviente del cuerpo, el cual, sin embargo, recupera en esta mortificación su propio principio vital; en efecto, al mortificarlo, lo simbólico le hace vivir otra vida, lo hace vivir como ser de lenguaje.

Pero no es menos cierto que no todo el cuerpo es significantizado por la acción de lo simbólico. Si así fuera, la clínica no podría sostener diferencia alguna entre los síntomas de conversión histérica y los fenómenos psicosomáticos, sino que deberíamos suponer una especie de generalización indiscriminada de la conversión histérica como principio-guía para clasificar toda la fenomenología de los acontecimientos del cuerpo. Viceversa, precisamente porque la incorporación significante no transforma íntegramente lo real del cuerpo en un ser de lenguaje, es posible sostener una clínica diferencial entre los fenómenos de conversión histérica y los psicosomáticos en sentido estricto. Los primeros ilustran la naturaleza simbólica del cuerpo, mientras que los segundos muestran más bien lo que del cuerpo expulsa la incorporación significante. El fenómeno psicosomático, de hecho, puede pensarse como una *desincorporización del cuerpo* –de la parte del cuerpo donde se localiza la lesión– *respecto al cuerpo simbólico*. No estamos, pues, ante dos fenómenos que responden a una misma lógica (esquematizable como tránsito de lo psíquico a lo somático), sino ante dos lógicas diferentes que definen dos fenómenos distintos como son, justamente, el fenómeno de conversión y el psicosomático en sentido estricto.

2. La esencia del FPS

¿Cuál es la esencia del fenómeno psicosomático (FPS)? Jacques-Alain Miller ha tratado de circunscribirla en estos términos: *en el FPS se pone en marcha un esquivamiento del Otro, el FPS esquiva al Otro del significante*[6]. ¿Qué significa? ¿Por qué un fenómeno que afecta al

cuerpo como el FPS puede definirse como una manera de esquivar al Otro si la enseñanza de Lacan insiste, como hemos visto, en la coincidencia del cuerpo con el lugar del Otro?

Vamos a retomar la teoría de los dos cuerpos. La incorporación significante puede pensarse como un intercambio: el sujeto cede un poco de vida, de sustancia, de ser, de goce para obtener su inscripción simbólica, para adquirir sentido, para ser incluido en el campo del Otro. Así, pues, el Otro interviene en este intercambio como una parte contractual fundamental. La incorporación como intercambio implica, en efecto, una transacción: se adquiere un poco de sentido mientras se cede un poco de goce. En los fenómenos clásicos de conversión este intercambio entre el significante y el goce se explica como desplazamiento simbólico de un conflicto que divide al sujeto a nivel del cuerpo. En este caso el órgano que sufre, en realidad, habla. Es lo que pone de manifiesto la clínica de la histeria: el cuerpo se eleva a la dignidad de una representación teatral, de un cifrado del inconsciente de orden simbólico que espera ser descifrado por el Otro. En el FPS, por el contrario, según la formulación de Jacques-Alain Miller, el Otro es esquivado. Por tanto, no hay intercambio entre significante y goce. La marca del Otro no mortifica al sujeto, sino que es más bien el viviente quien rechaza la mortificación simbólica, quien rechaza la incorporación significante. El goce del FPS, como el de la psicosis, tiende, de hecho, a excluir la mediación del Otro: el goce no se exterioriza, no se desborda del cuerpo, sino que más bien se embalsa en él. En otras palabras, el goce, en lugar de ser perdido, vuelve a entrar en el cuerpo, precisamente a través del FPS, excluyendo –esquivando– al Otro. Es ésta, si se quiere, la afinidad lógica entre FPS y psicosis: el goce no es exteriorizado, sino que permanece en el cuerpo, lo empapa. Es el cuerpo-puma que habita los sueños de una paciente mía aquejada de una grave forma de colitis ulcerosa: cuerpo ingobernable, cuerpo-amenaza, cuerpo en exceso de vitalidad, cuerpo dotado de una vitalidad angustiosa por intratable, cuerpo-naturaleza que rechaza la incorporación significante, cuerpo-animal que no tolera las cadenas de lo simbólico.

Pero, contrariamente a lo que ocurre en las psicosis, en el FPS el goce no exteriorizado no da lugar a una invasión del goce del cuerpo del sujeto. El cuerpo en el FPS –excepto, tal vez, para ciertas formas extremas de enfermedades degenerativas– no puede considerarse como un cuerpo invadido por el goce del Otro. Al contrario, es el propio FPS el que realiza una localización del goce no exteriorizado. Efectivamente, es el órgano afectado por la localización el que fija el goce en lugar de cederlo al Otro –como debería suceder, en cambio, si estuviera en vigor el respeto de la ley del intercambio simbólico– a través de una holofrasización de la pareja significante. Desde esta perspectiva puede captarse también perfectamente la diferencia entre el FPS y el fenómeno de la conversión histérica. De hecho, el FPS constituye la antítesis de la conversión histérica, porque esta última no esquiva en absoluto al Otro, sino que lo interpela constantemente, en el sentido de que el síntoma de conversión histérica tiene la naturaleza de un mensaje dirigido al Otro cuando, por el contrario, en el FPS el sujeto parece encerrarse en un goce autista, fuera de toda dialéctica con el Otro, profundamente narcisista, holofrásico. Mientras el régimen de la conversión es un régimen significante –el síntoma histérico queda constituido íntegramente por el lenguaje, es un fenómeno de lenguaje–, en el FPS lo real se impone sobre lo simbólico, lo real de la somatización contradice el poder del símbolo. Por eso Lacan, en el *Seminario XI*, incluye el FPS en esa "serie de casos" (junto al FPS Lacan cita aquí la debilidad y la psicosis) que muestran una congelación holofrásica de la función simbólica guía representada por la metáfora. Si el síntoma de conversión se enmarca, pues, perfectamente en la función de la metáfora como sustitución de un significante por otro con el efecto de condensación del sentido (sobredeterminación, *Verdichtung* para Freud) que le es propio, en la holofrase no se lleva a cabo ninguna operación simbólica de sustitución entre los significantes, sino que los significantes se quedan atrapados, permanecen en un estado de cortocircuito, no en serie sino indiferenciados, y la propia cadena significante es tomada como un bloque[7], con el efecto de que en lugar de producir un *plus de sentido* –como en el caso de la metáfora que estructura los síntomas de conversión–, lo anula literalmente. Por esta razón, en la conferencia de Ginebra dedicada al síntoma, Lacan contrapone el aspecto de escritura holofrasizada, de "jeroglífico" ("*del orden de lo escrito*") y el carácter cuantitativo ("*del orden del número*"), de fijación del goce, propios del FPS, frente a la cualidad metafórica del sentido, perteneciente, en cambio, a la noción del síntoma que se impone en la clínica de la neurosis[8].

Si el cuerpo es el lugar del Otro, es decir, si se produce como tal sólo por el camino de una significantización del cuerpo-organismo, de una mortificación simbólica de éste (es la tesis lacaniana de la incorporación significante), en el FPS asistimos más bien a una especie de desincorporación del cuerpo –o mejor, del órgano afectado por la somatización– respecto al significante. Es el cuerpo-real el que se niega al cuerpo del lenguaje. En este sentido, el FPS indica un rodeo, una forma de sortear al Otro porque la desincorporación del cuerpo por la acción significante indica justamente la oposición del Otro o, si se prefiere, una ruptura de la relación del sujeto con la mediación del Otro. Por eso la naturaleza semántica de la conversión histérica no puede generalizarse a todas las somatizaciones. En el caso del FPS no hay revelación simbólica a través del órgano, sino lesión del órgano, coincidencia sin palabras entre órgano y objeto.

Lacan insiste en el orden de lo escrito y en el orden del número para indicar cómo el FPS no mantiene asociadas las dimensiones del signo y de su significación, sino que opera una especie de disociación radical mostrando un signo (la lesión propia del FPS) que, sin embargo, no produce ninguna significación, como si el signo –el jeroglífico psicosomático– se encontrara en franca oposición respecto a la función representativa del significante. En este sentido la clínica del FPS puede describirse justamente como una *"clínica de lo blanco"*[9], aunque la debilidad en la actividad de mentalización-simbolización de los sujetos psicosomáticos no debe asumirse como una tipología genérica. En efecto, existen sujetos con fenómenos psicosomáticos que demuestran tener una relación confidencial con el significante (asocian, trasladan a la sesión sus sueños, construyen series significantes, etc.), pero incluso en esos casos lo que no se veri-

fica es la incidencia del significante y de sus efectos de sentido en la fijación de goce que constituye el FPS, como si hubiera un paralelismo insuperable entre el discurrir de estas producciones significantes y lo real del goce psicosomático que no se deja afectar por la acción simbólica de la palabra. La dificultad general que la clínica demuestra no es, pues, tanto la dificultad para "hacer que hable" el sujeto –en el sentido de que resulte "analizante"–, sino más bien para realizar la interferencia de la palabra y del desciframiento del sentido que la misma pone en marcha sobre la inercia del goce congelado en el FPS. La conducción del tratamiento debe entonces producir una metonimización de las cadenas asociativas tomadas en bloque en la holofrase psicosomática, para verificar si esta metonimización puede rehabilitar la transacción entre el sujeto y el Otro, es decir, si es posible producir el intercambio simbólico entre el goce y el significante[10].

3. Funciones de la letra

La letra no coincide con el significante porque su función no es sólo la de mortificar simbólicamente el cuerpo. Para esquematizar la oposición entre la función del significante y la de la letra podemos poner de relieve el hecho de que mientras el significante vacía el cuerpo (de goce), la letra lo excava. Tenemos, pues, una oposición entre el *vaciar* (significante) y el *excavar* (letra) el cuerpo. En esta oposición, lo que debe captarse inmediatamente es la relación de la letra con la escritura. Excavar, en efecto, es dejar huellas, incidir, marcar, señalar –es decir, un principio de escritura– y no, simplemente, vaciar, evacuar.

Así pues, la letra no vacía el cuerpo del goce, sino que lo incide directamente. La incisión de la letra define el estatuto singular de un cuerpo respecto a otro. Así, si el significante es universal la letra es singular: la letra define la dimensión particular de la incorporación universal del significante o, dicho con otras palabras, el efecto de marca, de incisión asemántica que el significante deja escrito en el cuerpo.

Lacan teoriza en los años setenta sobre la centralidad de la letra a partir de la reflexión sobre la importancia de la caligrafía en la cultura oriental. Así, en el ideograma el significante deja de estar en oposición externa respecto al goce, sino que se compagina con él. En el ideograma el sentido no es imaginario, sino que queda totalmente abolido en la acción misma de la escritura, en su gestualidad operativa, que pone de manifiesto el aspecto singular de la letra y, al mismo tiempo, su carácter puramente simbólico. En este sentido Lacan llega a escribir, en *Lituratierra*, que la "singularidad de la mano", del gesto que da lugar al signo, a la caligrafía, "aniquila lo universal"[11].

Mientras el significante sirve de vehículo a un mensaje, en la letra está en primer plano el sujeto en su singularidad más irreducible. La letra tiende a coincidir en este sentido con el rasgo de *apax*, no referido del sujeto. Es lo que define el ser del sujeto sin volver a representarlo con otro significante. En otras palabras, la letra indica una especie de solidificación del significante y del ser, un hacerse ser del significante, que aísla lo que para un sujeto tiene valor de destino, de rastro-guía, de enseña insoslayable.

La letra es el objeto central en el apólogo de la lluvia que presenta Lacan en *Lituratierra*. Al principio está la nube del Otro, la nube del significante, la nube del lenguaje. De la nube llueve el significado y llueve el goce. Llueven el sujeto y el significado como efectos del significante. Cuando la lluvia cae sobre la tierra la excava, la surca, deja una huella. Pero esta erosión ya no es el vaciamiento operado por el significante: esta erosión no vacía, sino que es, justamente, una escritura que excava la tierra. La acción y, al mismo tiempo, el efecto de esta excavación constituyen precisamente la letra. En este sentido la huella que se plasma es la producción del sujeto como no idéntico al lugar del Otro, es la producción de la singularización del sujeto. En efecto, la huella separa el lugar del significante del lugar del sujeto. La escritura ya no es un producto imaginario, como era aún, inevitablemente, el significado, sino que ella misma es cuerpo, texto, letra, rastro. Si se quiere, es éste el movimiento de fondo que inspira el arte contemporáneo: castración de

todas las significaciones imaginarias de la obra, exhibición del objeto como tal, desenganchado de toda representatividad simbólico-imaginaria, manifestación de la ausencia de yo[12]. Es el efecto de la llanura siberiana que Lacan contempla desde la altura del avión que le llevaba de regreso a casa tras su último viaje a Japón. Ante su mirada, nada humano, ningún sentido, ninguna construcción significante: sólo huellas sin significado, sólo un texto constituido por surcos dejados en la tierra por la lluvia[13].

Si este modelo de la letra que excava la tierra puede aplicarse al FPS es para dejar clara la vertiente asemántica del jeroglífico psicosomático. En efecto, contrariamente a lo que ocurre en los fenómenos de conversión histérica, lo que se ve en primer plano no es ni el síntoma como "mensaje", ni el síntoma como "formación de compromiso" –en la cual la pulsión encuentra una satisfacción clandestina propia justo allí donde es prohibida–, sino, precisamente, una incisión, una escritura sin autor, una marca que no representa al sujeto con otro significante, sino que lo petrifica con una identificación rígida y una fijación de goce.

4. El corte y el Nombre propio

La función de la letra se puede manifestar con ejemplos en algunos FPS. Voy a proponer una doble muestra de cómo esta función puede encarnarse a través de dos fragmentos clínicos en los cuales no se cuestiona el diagnóstico de la estructura del sujeto. En un primer caso nos encontramos frente a un sujeto psicótico y más que un FPS en sentido estricto lo que se da es una cierta relación con el cuerpo, mientras que en el segundo se trata de un sujeto neurótico. Veremos que la función de la letra se declina en estos dos casos según modalidades diferentes.

Anna se dirigió a la institución en la que trabajo a causa de una anorexia restrictiva particularmente grave que la había extenuado

físicamente, reduciéndola a un cadáver ambulante. La serie de complicaciones endocrinológicas, la disminución extrema de sus defensas inmunitarias debido a su estado de postración física, la exponían a una infinidad de graves trastornos somáticos: cardiopatías, lipotimias, astenia, erosión de los dientes.

La anorexia –que en este sujeto parecía realmente una especie de FPS generalizado– había surgido después de su primer ciclo menstrual y tras la separación de su hermana gemela. Estos dos hechos, ocurridos dentro de la misma coyuntura temporal, sustraen al sujeto su prótesis imaginaria (la hermana gemela) y la exponen al encuentro –para ella no simbolizable– con lo real del cuerpo sexual. Su anorexia restrictiva le impone, como ella misma me dijo, evitar absolutamente los "alimentos rojos". Cuando tuvo su primer contacto sexual estaba convencida de haber contraído una infección mortal. Vio su cuerpo muerto en la cama, como desdoblado. Fue en una de estas circunstancias cuando –según me confió tras un cierto período de tiempo– escuchó por vez primera unas voces metálicas que la insultaban. Una alucinación visual la perseguía desde entonces: los melocotones que su padre mojaba en el vino se transformaban en jirones de carne humana empapada en sangre...

Su cuerpo se le apareció como una "condena a muerte". Le gustaría purificarlo, liberarlo del pecado. Me confesó entonces que utilizaba una especie de sistema de escritura arcaico y terrible, al convertir su cuerpo en un auténtico texto viviente. Para conjurar la amenaza de las voces que la incitaban a arrojarse contra los coches en movimiento o a defenestrarse, grababa su propio cuerpo como si fuera una "página en blanco". No se trataba de un "alfabeto propiamente dicho", sino de signos, letras, pequeños *graffiti* que, según ella, formaban parte de una especie de lengua perdida cuya clave de acceso ni ella misma conocía. La operación a la que se sometía era similar a un tatuaje. Pero este auto-tatuaje sustituía al tatuaje simbólico fallido por parte del Otro. El defecto de la acción de mortificación significante del Otro –de la incorporación significante– se veía compensado con esta modalidad inquietante, por el trámite de un corte real del cuerpo, a través de una transformación del cuerpo

en "página en blanco"... El efecto de estas incisiones, de estos cortes en el cuerpo era el de producir una especie de apaciguamiento en el sujeto: las voces se apagaban, podía dormirse, podía quedarse más tranquila.

El cuerpo se convertía en un campo de batalla: por una parte, aparecía como poseído por el goce del Otro, por otra, el sujeto parecía recurrir a la letra como función capaz de exorcizar la voz persecutoria y, por tanto, marcar el cuerpo para tratar de fijar el goce. Donde puede apreciarse cómo esta excavación del cuerpo era también un modo para dotarle de alguna consistencia, para ofrecerle una especie de soporte imaginario. En este caso la función de la letra no se expresa, como ocurre en el síntoma histérico, *a través* del cuerpo, canalizando un mensaje inconsciente y persiguiendo una modalidad de satisfacción clandestina, *sino que trata de salvar el cuerpo frente al goce maligno del Otro*, de crear un dique significante al goce del Otro: marcar el cuerpo para vaciarlo de goce y para fijar el goce residual a la letra. Estas letras son incisiones que fijan una identidad del sujeto, además de detener la carrera funesta del goce de la pulsión de muerte. Este dique significante responde, además, a la pura lógica psicótica de la confusión entre la palabra y la cosa. La letra corta literalmente –y no simbólicamente– el cuerpo del sujeto. El límite de esta operación de escritura era descrito por Anna en estos términos:

> tengo que trazar en mi cuerpo cifras, símbolos, auténticos dibujos..., collares de signos que rodean mi pecho, relámpagos en ángulo agudo..., mi ideal sería transformar el cuerpo en un libro, pero es la sangre, la existencia de la sangre la que siempre echa a perder esta transformación...

Anna sitúa, pues, los signos y la escritura por una parte y la sangre por otra. Los primeros intentan convertir el cuerpo en un puro texto simbólico, pero la existencia de la sangre hace imposible esta operación. La misma existencia de la sangre que retorna en la alucinación visual de la carne empapada y que localizamos en el

momento del desencadenamiento mismo de la anorexia –aparición de la menarquia– y, de nuevo, como objeto-maligno que la anorexia restrictiva –volviendo objetos fóbicos los alimentos rojos– tratará, finalmente, de detener... En Anna el corte real –y la propia somatización anoréxica, que aparece más como un rechazo de la sangre que del alimento en sí– trata de suplir al corte simbólico. La práctica de los cortes se intensifica justamente cuando la anorexia restrictiva cede frente a la necesidad del empuje pulsional, es decir, cuando la letra psicosomática de la anorexia en general y de la amenorrea en particular, encaminada a vaciar el cuerpo de sangre, resulta como borrada por el retorno del goce al cuerpo a través de la voracidad bulímica.

Algo parecido sucede también en las tendencias más actuales del arte contemporáneo, donde el artista termina por utilizar su propio cuerpo como un material: lo corta, lo deforma, lo altera, lo desgarra... Lo que se manifiesta en este caso es el efecto del declive histórico-social del Otro simbólico que delega la operación de tratar simbólicamente el cuerpo del sujeto no ya en el Otro, sino en el uso perverso del cuerpo mismo. Es lo que Mario Perniola ha definido recientemente como una especie de tendencia psicótica del arte contemporáneo[14]. Anna –estudiosa de arte– presentaba a menudo sus cortes como alternativa a los de Fontana. Los cortes de Fontana –me decía– son inútiles porque no están en el cuerpo, no ayudan a liberar el cuerpo, a purificarlo...

La letra (de la anorexia y del corte en el cuerpo) de esta joven mujer esquizofrénica excluye toda significación. Es pura marca, pura excavación. Es un signo sin significado que trata desesperadamente de realizar una compensación subjetiva de la ausencia forclusiva del Nombre del Padre.

Más ambiguos resultan, por su parte, esos casos en los que el cuerpo preserva la significación a través de la incisión de la letra. En estos casos el FPS parece presentarse como una especie de *condensación operada a nivel del cuerpo*, cuando, por el contrario, la condensación metafórica propiamente dicha indica una formación

semántica sobredeterminada, estratificada, con direcciones diversas. En el caso del FPS, como ya hemos apuntado, la condensación se transfigura, en cambio, en una holofrasización que parece oponerse a cualquier posible metonimización. Así, el "plus de sentido" propio de la virtud poética de la metáfora se gangrena, se atrofia, se osifica. El FPS indica entonces el punto de conversión de este "*plus de* sentido" en un "*sin* sentido" absoluto. El exceso de sentido que no ha sido asumido simbólicamente por el sujeto produce un cortocircuito traumático, traduciéndose en una ausencia de sentido. Es éste uno de los temas clásicos de la literatura dedicada a lo psicosomático: la dificultad de estos pacientes para simbolizar, para mentalizar adecuadamente su propia experiencia, o bien la anotación clínica relativa a la relación frecuente entre un duelo no elaborado y la producción de un FPS[15]. Esta dificultad de simbolización –que la experiencia traumática de un duelo, por ejemplo, pone especialmente de manifiesto– muestra cómo el FPS indica una modalidad de retorno de lo real en el cuerpo, de repetición de aquello que no ha podido entrar en la labor de simbolización.

Es éste, por ejemplo, el caso de un joven que padecía una colitis ulcerosa con fenómenos de tenesmo (constipación rectal) y de estreñimiento particularmente dolorosos. Estos fenómenos psicosomáticos, que acompañarán su vida durante casi veinte años, se producen aproximadamente un año después de la decisión –tomada junto a su compañera de entonces– de abortar. Tenía veinte años. Una forma particularmente molesta de uretritis –diagnosticada como funcional– precedió el desencadenamiento propiamente dicho del FPS.

¿Cuál es el significante que orienta el destino de este sujeto?

Su historia está marcada por un duda inicial sobre la posibilidad de su supervivencia. Nacido prematuro, es sometido a la tutela mecánica de la incubadora y permanece durante algunas semanas suspendido entre la vida y la muerte. Desde el primer momento, la palabra de la madre reproduce el veredicto paterno pronunciado en esas circunstancias dramáticas: *"¡este hijo no sobrevivirá!"*. De modo

que el padre dejará a la madre sola en el hospital, rezando por la supervivencia de su hijo. Para el padre –hombre descrito como "recto" y que en la historia del sujeto sabrá ocupar, en cualquier caso, el lugar simbólico e ideal de un padre capaz de mediar el deseo con la ley– "se daba por descontado: ¡este hijo no sobrevivirá!".

Ahí queda, pues, enfocado el marco traumático del aborto. El Otro expresa un voto de muerte respecto al sujeto: en efecto, es así como ha interpretado el sujeto, fantasmáticamente, la palabra del padre. Este niño ha nacido muerto, ha nacido sobre la base de un voto de muerte. La experiencia del aborto resucita este fantasma fundamental del sujeto: ser expulsado, estar muerto, ser evacuado, ser un desecho de la vida.

El sujeto desarrolla unos fenómenos psicosomáticos (tenesmo y estreñimiento) que por una parte protegen al "hijo" de la muerte, de la evacuación prematura, de la interrupción de la vida, puesto que la sensación somática principal provocada por el tenesmo es la de tener el recto siempre lleno incluso después de la evacuación, mientras que por otra preservan el objeto de amor del riesgo de la pérdida, conservándolo consigo para siempre; otra sensación de la que el sujeto se quejaba era, justamente, la de una presencia interna del recto constantemente percibida. Este "hijo", pues, sobrevivirá, saldrá adelante, no morirá... Así, el sujeto podrá defender también la necesidad de salvar al Otro paterno como Otro ideal, puesto que el FPS se manifiesta como repetición –al pie de la letra– de la *rectitud paterna*. Ser un hombre-recto había sido, en efecto, la huella dejada por el Otro, que se inscribe en el cuerpo al pie de la letra: sufrir del recto (de rectitud) era, en efecto, una especie de nombre propio del sujeto que le brindaba el FPS.

Esta metonimización progresiva del FPS, que contrasta con su inclinación holofrásica, se hace posible cuando, recientemente, en el transcurso de una revisión clínica con el especialista le es diagnosticado un intestino algo más largo de lo normal. Un trozo de más. Una especie de ligera malformación intestinal de tipo congénito. La elaboración subjetiva de este elemento originario, presente desde siempre, permite al sujeto reducir todas las significaciones a

la pura letra. Un poco más de intestino: una pequeña protuberancia interna, algo más de carne, unos centímetros de más... que vacía la elucubración de sentido... Es el encuentro con una novedad sorprendente pero, al mismo tiempo, antigua: dato originario, constitucional, que reconduce al sujeto, por otra vía, a su drama inicial; en el lugar de la vida, el riesgo de la muerte y entre la vida y la muerte sólo una mera contingencia, un "sí" sin sentido, una nada: sobrevivido por una nada, como una protuberancia de más carente de sentido.

Notas

1. Cfr. S. Freud, *Introducción al narcisismo*, cit.
2. Cfr. J. Lacan, *La función del estadio del espejo como formador del yo*, cit.
3. Estas dos expresiones, de Merleau-Ponty y de Heidegger respectivamente, funcionan como paradigmas de la concepción fenomenológico-existencialista del cuerpo, al subrayar la pertenencia originaria del ser de la subjetividad al cuerpo propio y viceversa. Cfr. M. Merleau-Ponty, *Fenomenología de la percepción*, Barcelona, Altaya, 1999, y M. Heidegger, *I Seminari di Zollikon*, Guida, Nápoles, 1991.
4. M. Heidegger, *I Seminari di Zollikon*, cit., p. 131.
5. J. Lacan, "Radiofonía", en *Radiofonía y Televisión*, cit., pp. 19-23.
6. J.-A. Miller, "Riflessioni sul fenomeno psicosomatico", en *La Psicoanalisi*, n.º 2, Astrolabio, Roma, 1987, p. 68.
7. "Cuando no hay intervalo entre S1 y S2, cuando la primera pareja de significantes se solidifica, se holofrasiza, tenemos el modelo de toda una serie de casos...", es decir, además del fenómeno psicosomático, la debilidad y la psicosis. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro XI.*, cit.
8. Cfr. J. Lacan, "Il sintomo", en *La psicoanalisi*, n.º 2, Astrolabio, Roma, 1987, pp. 29-30.
9. Cfr. A. Green, "Théorie", en *Interrogations psychosomatiques, Débats de psychanalyse*, Presses Universitaires de France, 1998, pp. 17-53.
10. Esta dificultad queda descrita a su manera por Joyce McDougall en el análisis de un sujeto con trastornos psicosomáticos (P. Z.). Este análisis aparece orientado por el intento de dirigir al sujeto "para que consiga simbolizar aquello que siente en la frontera somatopsíquica del afecto y de la representación". Cfr. "Dalla psicosomatosi alla nevrosi", en *Teatri dell'io*, Cortina, Milán, 1988. La cautela y la prudencia deben orientar al analista en esta operación de metonimización porque, como corrobora ampliamente la experiencia clínica, no debe olvidarse el riesgo –corroborado ampliamente por la experiencia clínica– de que el FPS le sirva al sujeto para mantener cerrada, sin desencadenar, una psicosis de estructura. Sobre esta función de soldadura de la psicosis desempeñada por el FPS véase IRMA, *La psicosi ordinaria. La convenzione di Antibes*, Astrolabio, Roma, 2001. Y también algunos casos clínicos reproducidos por I. Bassi, *La ragazza che odiava gli specchi*, Boringhieri, Turín, 1998.
11. J. Lacan, "Lituraterra", en *La Psicoanalisi*, n.º 20, Astrolabio, Roma, 1996, p. 14.
12. Cfr. J.-A. Miller, *Silet*, Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (1994-95), lección del 12-7-95.
13. Cfr. J. Lacan, *Lituraterra*, cit.
14. Cfr. M. Perniola, *L'arte e la sua ombra*, en particular, "Idiozia e splendore dell'arte attuale", Einaudi, Turín, 2000. Fenómenos recientes como el del *piercing* deben situarse, a mi juicio, bajo el mismo signo, aunque a menudo, sobre todo en cierros adolescentes, el *piercing*, además de añadir cierto "valor" (fálico) al cuerpo, como expresaba una paciente mía adolescente, puede suponer también una especie de introducción, la manifestación de una pertenencia a un grupo social en una época en la que se registra, como se ha puesto de manifiesto desde distintas fuentes, un eclipse irreversible del valor simbólico del rito de iniciación.
15. Cfr. L. Grinberg, *Culpa y depresión*. Alianza Editorial, 1994.

14 El demasiado lleno de la obesidad

1. Una evidencia obscena

Como la anorexia, la obesidad patológica parece inscribirse en el registro de la evidencia. El cuerpo delgado de la anorexia y el cuerpo desbordante de grasa de la obesidad apuntan a una clínica de la mirada: el cuerpo del sujeto es el lugar evidente en el que se pone de manifiesto una disfunción. Por otra parte, si la evidencia anoréxica se presenta como adecuada al Ideal (social) del canon estético, la de la obesidad sorprende por su carácter obsceno. Si la imagen del cuerpo-delgado de la anoréxica puede suscitar consenso e integración social, la del cuerpo-obeso produce más bien vergüenza y marginación. La evidencia de la obesidad es, en efecto, la evidencia del horror, de la deformidad, de la fealdad y del rechazo. La imagen del cuerpo aparece como sumergida en la adiposidad, en un exceso de carne que, a modo de excrescencia, como declaraba una paciente, "invade el cuerpo pero no pertenece a mi cuerpo". Si la evidencia anoréxica reduce, por así decirlo, la imagen del cuerpo a la locura narcisista de un Ideal desencarnado de la corporeidad animal –como nos muestra el caso de Ellen West[1]–, la evidencia horrorosa de la obesidad se configura más bien como una auténtica devastación de la imagen, como un triunfo de lo obsceno respecto al Ideal.

2. El exceso de hambre

La voracidad de la obesidad revela el lado oscuro e inquietante que oculta el acto familiar de comer. Muestra, como en una pesadilla, los efectos devastadores y catastróficos, el halo canibalesco-destructivo que rodea la actividad humana de comer: "¿Comer a nuestros semejantes o no? ¿Y quiénes son, al fin y al cabo, nuestros semejantes? ¿Los amigos o también los enemigos? ¿Los hombres o también todos los demás animales? ¿Y por qué no las plantas? ¿Los cátaros no pensaban, acaso, que el máximo de la perfección espiritual consistía en dejarse morir de hambre, para no hacer daño a ningún ser vivo?"[2].

No hay un límite que pueda separar el hambre humana de la animal o que pueda proporcionar un fondo al impulso infinito de la voracidad y de la destrucción. Este límite, cuando se escribe, nunca es un dato natural, sino un efecto de la acción de lo simbólico, del ordenamiento simbólico que barra el cuerpo animal y el apego del hombre a la materia originaria del alimento-madre[3]. Además, este ordenamiento, este barrado negativizador del cuerpo animal y de su voracidad infernal[4] no puede darse sin residuos. La práctica de la ocultación del residuo animal que no puede ser negativizada íntegramente por la acción simbólica no afecta sólo al acto humano de comer, sino que orienta incluso las técnicas culinarias, que tienden cada vez más al "borrado" de lo real, llegando a una sofisticación cada vez más extrema de sus composiciones. Lo que no debe verse ni sentirse –la inevitable descomposición mortal de los alimentos, la sangre, los sabores demasiado intensos– se recubre con el velo cultural de una manipulación de los alimentos que en la época contemporánea alcanza un refinamiento que los desmaterializa de un modo progresivo y ascético[5]. En la *new-age* la alimentación queda reducida a un puro tratamiento del cuerpo que parece anular el plus de goce que el acto humano de comer acarrea necesariamente[6].

En este contexto de ocultración del exceso que parece caracterizar el Banquete contemporáneo, el cuerpo y el hambre inhumana de la obesidad, constantemente en exceso, dejan, por el contrario, de manifiesto aquello que la acción cultural de lo simbólico reprime: el fondo obsceno e indomable de lo real acéfalo de la pulsión, el carácter residual de la bestialidad como un empuje hacia un goce mortífero. Desde este punto de vista, puede entenderse que el cuerpo-gordo es el auténtico objeto de angustia del *pseudomisticismo* de la anorexia, para el cual el engorde del cuerpo indica una caída del dominio del yo, una rebaja del sujeto a la posición de objeto de goce del Otro, la salida a flote de esa obscenidad voraz y destructiva que marca la relación fundamental del sujeto con el mundo, donde comer, besar, devorar, destruir son lo Mismo[7].

Pero la lectura anoréxica de la obesidad, obviamente, sólo puede ser ideológica: el lleno del cuerpo-gordo es simplemente el índi-

ce unilateral de una negación brutal de la subjetividad. De ahí ese sadismo particular de ciertas anoréxicas –a menudo subrayado por la literatura– que, prodigándose en preparaciones culinarias refinadas, ricas en condimentos y sustancias altamente calóricas, disfrutan al ver a los demás comer... y engordar.

3. Exhibicionismo de la fealdad

La evidencia anoréxica del cuerpo-delgado no posee un valor unívoco. Podemos distinguir, de hecho, al menos dos declinaciones distintas de la imagen del cuerpo-delgado en la anorexia. En un primer caso, el cuerpo-delgado no deja de ser un significante de la belleza femenina y se mantiene en conexión con el deseo del Otro si bien, mientras que la belleza femenina como tal guarda una relación estructural con la castración, lo absoluto encarnado por el cuerpo-delgado de la anoréxica tiende a negar la castración del sujeto. La segunda versión es, por el contrario, la del cuerpo-delgado como *cuerpo-monstruo*. Lo que salta aquí al primer plano no es el reclamo del deseo del Otro, sino de su angustia, en el sentido de que el cuerpo-monstruo no persigue el nacimiento del deseo en el Otro, sino sacudir al Otro en profundidad, arrojarle al vértigo de la angustia[8].

En principio, podemos sostener que el cuerpo-gordo de la obesidad está en sintonía con esta declinación anoréxica del cuerpo delgado como cuerpo-monstruo. Efectivamente, al igual que el cuerpo-monstruo, también el cuerpo-gordo persigue más la angustia del Otro que su deseo. Es lo que lleva a Fenichel a hablar, a propósito de la obesidad, de un *"exhibicionismo de la fealdad"*[9]. El carácter obsceno de la evidencia del cuerpo-gordo revela aquí su faceta perversa: el sujeto se convierte en objeto que causa angustia en el Otro. De hecho, en el exhibicionismo lo que da valor al hecho de exhibirse, de mostrarse –el goce de mostrarse– no consiste simplemente en gustarse, en el hecho de estar, como suele decirse, enamorado de la propia imagen, sino en realizar una estrategia de captura de la

mirada del Otro: exhibirse es robar la mirada del Otro y, en el caso del exhibicionismo de la fealdad, robar esa mirada, justamente, como índice de la angustia provocada en el otro.

Asimismo, en la clínica de la obesidad neurótica –incluso muy grave– podemos encontrar un uso subjetivo del cuerpo-gordo como modalidad de interrogación histérica del deseo del Otro. En una paciente mía histérica y gravemente obesa, por ejemplo, la irrupción de la obesidad tuvo lugar en el transcurso de su iniciación amorosa. A los diecisiete años se enamoró apasionadamente de un muchacho que mostraba un excesivo interés por las formas esbeltas de su cuerpo. Engordar supuso para esta joven comprobar su valor como sujeto en el deseo del Otro más allá de la función de objeto de su cuerpo. "¿Me sigues amando aunque ya no tenga un cuerpo delgado?". "¿Me amas por mí misma o por mis formas?" Interrogante radical, que conduce al sujeto hacia una obesidad progresiva como efecto de la decisión de no querer reducir su ser a un puro objeto del goce fálico del hombre.

4. Un cuerpo sin palabras

Como en la anorexia, también en la obesidad el cuerpo es un cuerpo con riesgo de muerte. La literatura científica ha aislado desde hace tiempo las consecuencias fisiopatológicas que el exceso de grasa sobre la masa magra conlleva para el estado de salud del cuerpo[10]. Este real del cuerpo, esta implicación suya radical, comporta una dificultad a la hora de dar eficacia a la acción de la palabra en la cura analítica. Como si hubiera un exceso de real respecto al poder simbólico de la palabra, o como si el poder simbólico de la palabra, de la elaboración simbólica, de la mentalización como dicen los seguidores de Bion, encontrara un punto de resistencia, un obstáculo, algo que no puede mentalizarse porque, de hecho, no es un evento del lenguaje, sino un evento somático que atañe a lo real del cuerpo. Esta dificultad de acceso al *metabolismo simbólico* precede y es

más fundamental que las dificultades del *metabolismo fisiológico*. Es lo que distintos autores han notado como la predisposición de los sujetos obesos a un tipo de pensamiento concreto-operativo como efecto de una separación personal entre los afectos y las ideas, entre el sujeto mismo y su realidad psíquica[11]. En términos de Bion, se trata de la dificultad del sujeto para transformar los elementos beta (sensoriales y emotivos) de la experiencia en elementos alfa (mentales) que se origina a raíz de un impacto del sujeto con una frustración precoz, sin un contenedor suficiente para moderar sus efectos traumáticos. Estas dificultades en nuestra práctica clínica con los grupos monosintomáticos[12] de sujetos obesos se manifiestan como tendencia al aplastamiento de la palabra sobre la actualidad cotidiana, como dificultad específica para adquirir una perspectiva histórica de los acontecimientos, como palabra vacía separada del ser del sujeto, como una inadecuación general de lo simbólico para interferir en lo real del cuerpo.

> Las palabras son aire. No sirven para curarse. Hablar, hablar y hablar en la terapia me resulta inútil, porque es como si hablara para otro yo, un yo que simula creer en lo que dice... Pero las palabras no son nada...

Esta especie de neutralización del poder expresivo del cuerpo y de la palabra se genera como el efecto de una irrupción de goce excesivo respecto a la cual el sujeto se ha visto sin recursos simbólicos suficientes para metabolizarlo. La dificultad del metabolismo simbólico consiste en la dificultad del sujeto para reabsorber un goce que resiste y que rebaja la acción mediadora del significante. El cuerpo no ha podido traducir un conflicto psíquico en un síntoma, sino que ha neutralizado de alguna manera el encuentro traumático con el goce separándose, por así decirlo, del sujeto, convirtiéndose en cosa, en masa informe, en objeto desgajado. En este sentido el cuerpo-lleno de la obesidad, al contrario que el histérico, no explota la facultad productiva del símbolo, no es un cuerpo que habla, sino más bien un cuerpo que asfixia. Si el cuerpo histérico habla, el cuerpo obeso

se ve imposibilitado para hablar por el demasiado-lleno de goce que lo marca. La palabra no incide en el cuerpo, sino que queda como separada por el cuerpo del mismo modo que, a su vez, el sujeto se percibe paradójicamente como netamente separado de su propio cuerpo. La palabra no incide en el cuerpo porque el cuerpo mismo parece haber caído hacia el exterior del sujeto. Es ésta una experiencia del cuerpo sobre la cual nos ofrece la clínica numerosos testimonios. No es raro, por ejemplo, escuchar a los sujetos obesos describir su propio cuerpo como una masa de carne extraña, maquinal, como un peso externo al ser "auténtico" del sujeto. Este carácter de ajenidad del cuerpo se ve reforzado por las dificultades del sujeto obeso para moverse, para alcanzar determinadas zonas de su cuerpo, para percibir los confines extensos de su propia imagen corporal. La imposibilidad de hacer intervenir eficazmente la acción del significante sobre lo real del cuerpo parece, pues, depender de una dificultad más estructural que afecta al reconocimiento del cuerpo obeso como propio. Lo que se observa más bien es la creencia –de por sí no delirante en sentido psicótico, sino presente también en las obesidades neuróticas– de que el propio cuerpo está como escondido o radicalmente ajeno a la evidencia obscena del cuerpo-gordo, o bien que es una especie de máquina totalmente extraña para el ser del sujeto:

> Cuando permanezco inmóvil, llego a olvidar mi cuerpo, me libero de él. Salgo del cuerpo y lo considero desde el exterior. Está allí como una masa, una carcasa, una especie de máquina cansada, un carromato enorme con un motor de dos caballos. Ese cuerpo no soy yo. Yo soy ligero, impalpable, voy donde quiero, hago lo que quiero[13].

La obesidad ofrece una demostración clínica de que el sujeto no *es* un cuerpo, sino que *tiene* un cuerpo –según la célebre separación cartesiana que para Lacan instituye el sujeto de la ciencia–, porque al vivir el propio cuerpo como el de otro, como una cosa extraña, como una masa externa, el sujeto demuestra que el cuerpo físico puede separarse efectivamente del ser del sujeto. Este alejamiento del

cuerpo del sujeto puede originar también la producción fantasmática de un cuerpo virtual, narcisista, idealizado; una especie de yo ideal totalmente desencarnado, en el cual se refugia el sujeto obeso. En otras palabras, el defecto estructural en la especularización narcisista de la imagen del propio cuerpo da lugar a una escisión particular en la cual el cuerpo es representado por una parte como un ideal virtual investido narcisísticamente –investidura que compensa de forma imaginaria el defecto de la especularización– y, por otra, vivido como una masa amorfa de carne totalmente separada del sujeto. Pero en esta escisión, tanto el yo ideal como la dimensión del cuerpo-desecho no parece que estén capacitados para producir una identificación simbólica efectiva sobre el sujeto que se vive a sí mismo como radicalmente otro tanto respecto al yo ideal (y, como tal, fantaseado pero inalcanzable) como respecto al estatuto de objeto-desecho del propio cuerpo, con el cual siente que no coincide.

5. La imposibilidad del rechazo

La clínica de la anorexia señala el valor fundamental del "¡No!" en la constitución de la subjetividad humana. Si se considera, por el contrario, la posición del sujeto obeso, no deja de sorprender la particular dificultad de acceso a la virtud positiva del "¡No!". En efecto, más allá de la imagen del cuerpo, la diferencia más clara entre la posición anoréxica del sujeto y la obesa es que en la anorexia lo que salta al primer plano es la experiencia del rechazo, mientras que en la obesidad nos encontramos con el fenómeno opuesto: el de la *imposibilidad del rechazo*. Si por una parte –por la parte de la anorexia– se da la exasperación del rechazo, por la otra –por la parte de la bulimia– nos encontramos con la imposibilidad del sujeto para introducir al menos un "¡No!", para introducir, al menos, un poco de separación. Bajo esta perspectiva, la obesidad debe encajarse, al menos tendencialmente, en el lado de la alienación, mientras que la anorexia pertenece al de la separación.

En efecto, si en la casuística de la anorexia nos topamos en primer plano con el rechazo del alimento –o su expulsión–, en la obesidad –como en la bulimia– lo que destaca principalmente es la devoración, la incorporación infinita, la imposibilidad de rechazar el objeto-alimento, el tener que decir siempre "¡Sí!". Si la oposición anoréxica puede permitir al sujeto introducir un hiato entre la demanda del Otro y el deseo, en el caso de la obesidad el sujeto aparece completamente atrapado por la demanda del Otro y su deseo queda reducido a un goce autista desconectado del deseo del Otro.

6. Alienación y separación

Si intentamos distinguir la posición bulímica del sujeto de la propia de la obesidad, se impone un dato fenomenológico: la relación bulímica con el objeto-alimento se caracteriza por el pico de atracón, mientras que en el caso de la hiperfagia lo que hay es una asimilación de aceleración constante. Pero el rasgo diferencial más relevante es que en la bulimia la devoración va asociada al rechazo, mientras que en la obesidad hallamos una imposibilidad esencial del rechazo. En el fondo, la posición bulímica y la obesa comparten la experiencia del hambre como experiencia pulsional de algo que se impone al sujeto, como un residuo de la animalidad primordial, como una negativa a sucumbir realmente a la mortificación inferida por el significante en el cuerpo vivo. "El hambre es más fuerte que yo, ¡es algo bestial!", es un lamento que encontramos con frecuencia en estos sujetos. Por otra parte, en la bulimia el empuje de devoración va acompasado, por así decirlo, con el momento de la evacuación, del vómito, es decir, con la posibilidad de que el sujeto pueda también separarse de todo lo que ha engullido. En efecto, si la obesidad y la bulimia deben situarse tendencialmente en torno al eje de la alienación (el sujeto es "accionado" por la pulsión, está a merced del imperativo del goce), la bulimia es una alienación que preserva, en el tiempo del vómito, la posibilidad de una

separación del Otro. En la bulimia conviven, de hecho, la alienación y la separación. Por el contrario, en la obesidad sólo hay alienación. En este sentido puede interpretarse un dato clínico como es el de la mayor difusión de la obesidad y de la anorexia-bulimia respectivamente en la época de la infancia y en la de la adolescencia. En efecto, mientras la obesidad tiende a afectar sobre todo a la infancia prolongándose eventualmente en la vida adulta, la anorexia es la patología electiva de la adolescencia, porque puede marcar un momento significativo en el proceso de separación del sujeto del Otro. Dicho de otro modo, si el "¡Sí!" obligado del sujeto obeso refleja la posición originaria del niño respecto a la demanda del Otro, el "¡No!" anoréxico indica un intento del sujeto de desmarcarse de la demanda del Otro que define, de hecho, la tarea esencial del adolescente. La obesidad es, pues, una enfermedad preferente de la infancia porque el sujeto permanece clavado en su estatus de objeto y no accede a la separación, mientras que la anorexia es un acceso al poder de la negación como poder separador que puede introducir al sujeto en la dialéctica de la separación. Asimismo, la anorexia es una separación patológica porque es absoluta, no-dialéctica, unilateralmente orientada hacia la exclusión y el rechazo del Otro y la bulimia, aunque trate de mantener unidas la separación y la alienación, acaba también por quedar atrapada en una alternativa imposible: el enganche al Otro o su rechazo. En la obesidad, por su parte, constatamos, de un modo todavía más patológico, la pesantez del sujeto como objeto del Otro, es decir, una alienación unidireccional que nos enfoca la obesidad como patología estructuralmente infantil.

7. Devoración y compensación

En la bulimia y en la obesidad neuróticas, la devoración es una compensación. La idea de la devoración como compensación es confirmada por Lacan cuando declara que la bulimia es la compensación a través de un objeto real de una frustración amorosa[14]. Donde el

objeto real (la comida) permite al sujeto compensar aquello que no ha tenido a nivel simbólico, es decir, el don del amor, el signo de la falta del Otro. Cuanto menos presente esté el signo de ese don, el signo de la falta del Otro, tanto más necesario será para el sujeto consumir furiosamente el objeto real cambiándolo por el signo, convirtiéndolo, para ser más precisos, en un subrogado del signo de amor. En este sentido, donde no hay signo de amor está el objeto de la compensación. Pero el objeto de la compensación –he aquí el drama en el que se encuentran el sujeto bulímico y el obeso– nunca podrá constituir un signo de amor porque el objeto que sirve para compensar la ausencia del signo evoca continuamente la nostalgia por aquello que reemplaza.

Esta estrategia de la compensación de la ausencia del signo a través del consumo del objeto se declina de distintos modos en la anorexia, en la bulimia y en la obesidad. En la bulimia, en la obesidad –y, más en general, en las dependencias patológicas– donde falta el signo, el sujeto consume el objeto. En la anorexia, al faltar el signo, el sujeto rechaza el objeto porque no recibe el signo del Otro. Por tanto, en sentido estricto, *la anorexia no es una compensación, sino más bien el rechazo obstinado de toda forma de compensación.* En ella domina el reclamo absoluto del signo. Por el contrario, la bulimia, la obesidad –y las dependencias patológicas– realizan una forma de compensación de la ausencia del signo a través del poder de la sustancia. En la toxicomanía el carácter mágico-farmacológico de la sustancia parece elevarse hasta el nivel del signo, pero esta elevación es falsa porque en la toxicomanía, aún en mayor medida que en la bulimia y en la obesidad, el sujeto trata de anular la ausencia del signo en el goce memorable de una sustancia que se pretende nada menos que idéntica a la Cosa perdida.

La bulimia, la obesidad y las dependencias patológicas (no sólo la toxicomanía, sino también, por ejemplo, la adicción a la televisión o a la realidad virtual), precisamente en la medida en que muestran la primacía absoluta del objeto sobre el signo, se manifiestan como patologías de la época contemporánea. El Otro contemporáneo es, efectivamente, un Otro que ha cedido su poder histórico de

interdicción y defiende la ley perversa del goce al alcance de cualquiera. Esta transformación histórico-social del Otro contemporáneo ha sido sintetizada por Lacan como transición del discurso del Amo al discurso capitalista[15]. Si el primero sostiene la interdicción del goce y hace valer una concepción jerárquica del poder, el segundo aparece en cambio como un circuito de reciclaje en el cual "todo se consume" incesantemente según una expansión globalizadora, en la ilusión de que en este consumismo infinito la "falta en ser" del sujeto pueda resolverse mágicamente. Por eso, para que funcione el discurso capitalista no basta con que prometa la resolución de la falta, sino que debe crear continuamente pseudo-faltas que puedan alimentar el círculo del consumo. En este sentido, la oferta maníaca del objeto a consumir ocupa el lugar de la prohibición del Amo. El objeto pequeño (a) es arrollado en su estatuto de objeto-perdido al quedar a disposición en el mercado, en una metamorfosis espectacular que moviliza esa rueda de mecanismos que del objeto pequeño (a) no constituyen sino el aspecto "ficticio"[16]. El encuentro con el Otro sexo es evitado, como se evita también la búsqueda del signo de amor que, inevitablemente, supeditaría la seguridad del goce garantizada por el consumo del objeto a la contingencia del deseo del Otro. De este modo, el olvido contemporáneo del signo favorece el empuje indiscriminado hacia el consumo del objeto. Existe, pues, una tendencia de la Civilización contemporánea a provocar obesidad como posición imaginariamente autárquica del sujeto, sobre el trasfondo de la caída del valor del signo en el remolino del consumo, constantemente renovado, del objeto.

Pero, frente a lo que ocurre en la bulimia, en la obesidad no parece que se produzca tanto una nostalgia por el signo de amor, sino un rechazo absoluto respecto a la pérdida del goce mítico de la Cosa impuesta por el Otro. En la rumiadura continua de la obesidad no hay tiempo para la nostalgia, porque el objeto siempre está al alcance de la boca. La acumulación obesa, de hecho, no es de peso, sino de objetos, una acumulación que llega a transformar el cuerpo en un auténtico contenedor de desechos. No hay aquí nostalgia alguna por la ausencia del signo, por el signo que falta del Otro, sino sólo un

encerramiento autista respecto al Otro, una exigencia de cultivar el goce de la boca sin discontinuidad. En la época del discurso capitalista, lo que más cuenta no es el vínculo con el Otro –la espera del signo de su falta–, sino más bien la envidia por el goce del Otro, el sufrimiento por ser excluido del goce y no del signo. La lógica de la compensación a la que reconducía Lacan el comportamiento bulímico parece sufrir una alteración profunda: ya no pido al objeto que compense la ausencia de signo del Otro –lo que mantendría al sujeto en conexión con el Otro–, ya no sufro a causa de una frustración amorosa, sino que exijo realizar, en un estado de dominio absoluto, el goce infinito del objeto en un régimen de desconexión del Otro. El consumo del objeto ya no compensa una ausencia porque no se da la experiencia posible de la ausencia; el consumo del objeto está presente en la anticipación del próximo. *La compensación contemporánea no se da entre objeto y signo, sino sólo entre objeto y objeto.*

8. Angustia de asfixia

En la obesidad hay una dificultad del sujeto para rechazar, para ejercer el poder del rechazo respecto al Otro. El sujeto obeso no accede al poder del "¡No!". En este sentido, al no acceder al poder del rechazo, transforma su cuerpo en un desecho. El cuerpo del obeso es un cuerpo que asume los caracteres del objeto-desecho, es un cuerpo-letrina, es un cuerpo que se deforma y se convierte en indigno. Es un cuerpo que se disocia de su imagen narcisista en el sentido de que el sujeto obeso tiende a idealizarse a sí mismo como ajeno a la masa física adiposa en la que se concreta su cuerpo material, aunque, como hemos visto, acabe a veces por no percibir ya su cuerpo como propio. Podemos encontrar aquí una forma de separación particular, profundamente narcisista, es decir, una separación no del Otro, sino respecto del propio cuerpo como cuerpo-letrina, cuerpo-despojo, cuerpo-desecho. El anillo de lo imaginario no une ya lo real del cuerpo con el Otro simbólico. Es como si el sujeto sepa-

rase el yo (representado como ideal) de la imagen de su cuerpo. La imagen del cuerpo-gordo no es simplemente una imagen desinvertida narcisistamente, degradada, convertida en desecho, sino que puede funcionar también como embalaje, como fortaleza que rodea al "yo sin carne" del sujeto salvaguardando así su valor abstractamente ideal[17]. Es lo que se deduce del sueño de una paciente mía que ve cómo vuelve a casa recubierta por una pesada armadura medieval y cómo se acuesta tranquila en su cama después de haber dejado la armadura en el sillón[18]. En este sueño la imagen del cuerpo se libera del anudamiento imaginario-narcisista que debería permitirle al sujeto reconocerse en él para aparecer como una armadura que protege al sujeto pero que no le representa.

En estas formas de obesidad denominadas egodistónicas –la egosintonía se verifica, en el fondo, cuando un sujeto obeso puede subjetivar su imagen–, el sentimiento de angustia constituye una presencia crucial. La angustia de la obesidad es una *angustia de asfixia* que a veces puede asumir la forma extrema de sentirse literalmente sofocados por el peso del propio cuerpo. En estos casos la angustia no surge por la ausencia del objeto, sino que brota más bien de un estorbo, de un demasiado-lleno, de una imposibilidad de movimiento, de una presencia en exceso del objeto. La angustia es aquí angustia del demasiado lleno, del demasiado objeto, porque en este exceso de presencia, en este "demasiado objeto" el sujeto acaba por desaparecer, por sentirse engullido[19].

Si en la clínica clásica de la neurosis la angustia puede manifestarse en relación con la falta, con la separación, con la pérdida del objeto, en la obesidad la angustia no está en relación con la falta, sino, como en las psicosis, con la *"falta de la falta"*. De aquí la percepción perturbadora que una paciente mía tenía sobre su propio cuerpo:

> Siento mi cuerpo como una trampa, una trampa que me impide moverme porque cada movimiento me pone en peligro... Mi cuerpo no es mío... Me siento prisionera de un cuerpo que no reconozco como mío porque yo me siento por encima de este cuerpo... Pero mi angustia consiste en no conseguir separarme de esta trampa.

En estos casos la angustia de asfixia se traduce en una auténtica angustia de apresamiento, de encarcelamiento, porque, como afirma Lacan en su teoría, es la propia falta la que falta. Entonces la disociación del sujeto del cuerpo es un intento de tratar esta angustia abriendo otro lugar donde poder dar cabida al deseo aniquilado por la demanda. ¿Olvidamos, acaso, que en el espectáculo social actual la compulsión del goce y la presencia extendida de la angustia entran en sustitución de la dialéctica entre falta y deseo? La angustia como respuesta del sujeto a la imposibilidad de salvaguardar la falta que mueve al deseo[20] encuentra, de hecho, una encarnación ejemplar en la angustia de sofocación de la obesidad.

9. Obesidad generalizada

La literatura científica constata la actual difusión epidémica de la obesidad, no sólo en los países industrialmente más avanzados, si bien es en estos últimos donde se verifica un predominio de su brote en la infancia[21]. Frente a un Otro que ahoga cualquier llamada del sujeto a través de la oferta de objetos, la obesidad indica una posición de pasividad del sujeto que no es capaz de realizar ninguna forma de destete frente a esta oferta ilimitada y asfixiante del Otro. En el simbólico contemporáneo esta oferta ilimitada de objetos de consumo trasciende claramente de cualquier identificación del Otro a la madre real, a la madre de la nutrición, para definir mucho más ampliamente al Otro como lugar social cada vez más orientado por el *discurso capitalista*, es decir, por ese discurso en el cual, como hemos visto, lo que ocupa la posición dominante es el consumo continuo de objetos de goce sucesivamente nuevos, que las reglas del mercado ponen a disposición de todos. Bajo esta perspectiva, el objeto pequeño (a) en lugar de encarnar el vacío del objeto perdido, se transforma en una rueda de *gadgets* que, además de prometer una solución siempre adecuada para la "falta en ser", debe saber producir un vacío artificial para justificar la existencia mis-

ma de un vínculo social –como es el propio del discurso capitalista– que vive únicamente en la perspectiva de un consumo que debe alimentar no tanto una satisfacción posible, sino simplemente otro consumo.

La obesidad se presenta entonces como paradigma clínico de la Civilización contemporánea, allí donde la caída del signo parece corresponderse con un incremento progresivo del empuje al consumo del objeto. La abrogación del signo por parte del objeto-*gadget* genera en el sujeto un impulso por rellenar inmediatamente –sin dilación alguna– el vacío. La tendencia de la Civilización contemporánea para producir obesidad es una tendencia generalizada que se centra de modo general e inevitable en la edad evolutiva: el niño occidental vive la experiencia del asesinato del signo como apertura de la falta (del Otro) y sólo puede vivir la experiencia de un vacío insensato que, como tal, debe ser extinguido cuanto antes. En efecto, nada justifica más la renuncia. Esta extinción del vacío es secundaria a una reducción, degradación, metamorfosis antropológica, conversión de la falta en vacío que tiene lugar como transformación fundamental propia del malestar actual de la Civilización. La caída del signo y la afirmación del objeto de consumo se configuran como dos efectos de esta transformación fundamental[22].

La exposición de los niños al riesgo de la obesidad es incentivada por el discurso social, en la medida en que éste genera una demanda convulsiva de objetos como efecto de una decadencia del Ideal respecto a la promoción del objeto del goce[23]. El discurso social actual sostiene la necesidad de una saturación del vacío y, más concretamente, de la saturación del vacío como modalidad de supresión de la falta y del deseo. La obesidad es el fenómeno psicopatológico que tal vez ilustre mejor que ningún otro los efectos devastadores de esta saturación: el cuerpo queda reducido a mero contenedor de objetos; contenedor cuya capacidad de recogida aparece como ilusoriamente infinita. El obeso, al identificar literalmente el vacío con el vacío del estómago, comete en realidad un error topológico que revela, sin embargo, una verdad estructural: el sujeto contemporáneo se ve reducido a una máquina de goce.

La difusión epidémica de la anorexia y de la obesidad en la sociedad de capitalismo avanzado ponen, pues, de manifiesto las dos caras de la moneda del malestar contemporáneo de la Civilización: por un lado, una *obesidad generalizada* que marca el empuje a rellenar el vacío y matar la ausencia, por otro, la *anorexización del sujeto* como única maniobra posible de separación, de operar una castración del Otro atiborrante del mercado.

10. Obesidad y diferencia sexual

Si declinamos la anorexia preferentemente en femenino, no podemos hacer lo mismo con la obesidad. Ello es debido a que el fantasma que orienta al obeso es un fantasma de apropiación del objeto. Es un fantasma de posesión, es un empuje al tener, a la incorporación, a la retención del objeto. Este fantasma responde a la lógica fálica del fantasma masculino. Efectivamente, lo que orienta fantasmáticamente al hombre en la relación con el Otro sexo es el goce de un objeto parcial, apartado del cuerpo del Otro, al cual el fantasma asigna un carácter insustituible y, por tanto, lógicamente, fetichista. El fantasma femenino, en cambio, no es un fantasma de apropiación del objeto, porque el centro del discurso femenino es el ser y no el tener el falo. Si el fantasma masculino es un fantasma de apropiación, el fantasma femenino es más bien una defensa del propio ser sujeto frente a la voluntad de apropiación fálica: ¿cómo puedo ser objeto sin dejar de ser sujeto? También por esta razón la anorexia se configura como una elección electivamente afín a la feminidad. En efecto, la anoréxica, al separarse de toda demanda, pretende valorizar, si bien de un modo absoluto (y, por tanto, fatalmente distorsionado) el ser del sujeto. Para la mujer, de hecho, media un abismo entre la satisfacción de la demanda y la satisfacción del deseo. El fantasma masculino, por el contrario, parece encaminarse hacia una convergencia entre demanda y deseo: gozar del Otro como objeto fetichizado. Puede detectarse aquí la similitud entre el

fantasma fundamental del hombre y el empuje a la incorporación propio de la obesidad, como modalidad subjetiva de acumulación progresiva de objetos[24]. Desde este punto de vista, el fantasma masculino parece más próximo a la obesidad que el femenino, puesto que antepone la apropiación y el goce del objeto a la búsqueda de la falta del Otro[25].

11. Obesidad y depresión

Otro tema fundamental a considerar a propósito del nexo entre obesidad y feminidad se refiere a la incidencia de la depresión, o lo que es lo mismo a la incapacidad o especial dificultad del sujeto femenino para simbolizar la pérdida del objeto. La depresión es estructuralmente afín a la feminidad porque la depresión no va unida tanto al empuje a la posesión del objeto, sino más bien a un sentimiento profundo de falta de valor del propio ser, a un sentimiento de vacío, a un desprendimiento del envoltorio narcisista de la imagen de sí.

En las mujeres en particular, la obesidad puede configurarse, de hecho, como una defensa frente a la depresión: el coleccionismo paradójico de la obesidad puede ser una reacción depresiva del sujeto ante una pérdida de objeto que no puede simbolizarse. La sensación permanente de vacío, tan típica de la obesidad y de los llamados "trastornos de la alimentación" en general, debe enlazarse con el carácter enigmático de la pérdida del objeto tal como lo especifica Freud: el sujeto melancólico vive la experiencia dramática de la pérdida del objeto sin saber siquiera cuál es el objeto que está realmente en juego. Es lo que Freud define como una "pérdida desconocida", como una "pérdida objetal que escapa a la conciencia"[26]. En este sentido, a la certeza de la pérdida corresponde siempre una indeterminación del objeto perdido. De aquí, en la obesidad, el empuje indiscriminado por el consumo del objeto-alimento que ocupa el lugar del objeto perdido pero sin producir sublimación alguna: no se trata de un objeto elevado a la dignidad de la Cosa

–según la definición lacaniana de la sublimación–, sino más bien de una "farmacologización" del objeto, que adquiere así el carácter de *objeto-analgésico* capaz de tratar esta especie de nostalgia melancólica indeterminada que puede afligir al sujeto obeso. La devoración continua del objeto manifiesta así el gesto paradójico de la oralidad melancólica: la abolición del objeto ejerce una fidelidad extrema al objeto perdido[27]. Comer es, en efecto, un manera de absorber el objeto que utiliza la forma de la destrucción del mismo. La insistencia de Abraham en la existencia de un estadio sádico-oral de tipo canibalesco como fundamento de la posición melancólica del sujeto –y más en general las observaciones psiquiátricas clásicas sobre la relación entre canibalismo y melancolía– indican cómo el acto mismo de comer –que la compulsión oral lleva al extremo– es en el fondo, de por sí, una tendencia contraria a la pérdida del objeto introducida por la acción del Otro. Es lo que se escenifica en el famoso filme de Marco Ferreri *La gran comilona*, donde el empuje a la incorporación del objeto manifiesta su profundo vínculo con el empuje a la muerte: el deseo es absorbido por un goce que ya no es filtrado y moderado por la castración. En ciertos casos extremos de obesidad, la explosión del cuerpo puede considerarse, de hecho, como la realización dramática de una regresión del sujeto a la identificación primaria a la Cosa. El goce devastador que se desencadena, más allá del límite fálico, arrastra el cuerpo del sujeto hacia un torbellino que lo confunde con el horror primario de la Cosa misma[28].

El binomio obesidad-depresión es central desde el punto de vista clínico sobre todo en la obesidad femenina, puesto que la masculina puede tender a sintonizarse con la estructura caracterial del sujeto, a hacerse más fácilmente egosintónica, es decir, a ejercer un goce puro del objeto. Asimismo, debemos situar en la base de la declinación masculina y femenina de la obesidad el rechazo del sujeto frente al trauma del destete como tiempo mítico en el que se consuma la separación del sujeto respecto a la Cosa. En la mujer, la nostalgia por este goce de la Cosa tenderá a asumir las formas de la dependencia de odio-amor frente al Otro materno y de la reivindicación fálica (de la envidia del pene), mientras que el hombre se

inclinará preferentemente por las formas de una angustia de defensa de la propia tenencia fálica. En la mujer predominará la propensión a la añoranza nostálgica, mientras que el hombre tenderá a asumir una actitud de conservación de la propiedad del falo. Pero la idea de Freud según la cual *"por más tiempo que el niño haya sido alimentado por el pecho materno, el destete siempre dejará en él la convicción de que fue demasiado breve, demasiado escaso"*[29] pone en evidencia, de hecho, la disposición estructural del ser humano al rechazo de la pérdida de la Cosa o, como afirma Freud, a la dificultad de superar la "nostalgia de la madre". En la obesidad, empero, esta negativa puede teorizarse como rechazo del trauma del destete sólo si se tiene en cuenta también que en el contexto social contemporáneo el Otro del mercado se propone como Otro mágico, capaz de subrogar esta insatisfacción que la separación de la Cosa hace sedimentar en el sujeto. La obesidad tiende a especificarse como un no querer ceder el goce necesario para el intercambio simbólico con el Otro sexo. El sujeto obeso manifiesta un goce de lo Uno del cuerpo refractario al Otro. De este modo, evita la angustia relativa al encuentro con el deseo del Otro construyendo un auténtico universo propio donde todo el goce se concentra en el objeto-alimento y la dimensión contingente del encuentro queda totalmente anulada. El binomio hiperfagia-telefagia puede servir para ilustrar de forma sintética las características de cierre de este universo: la asimilación del objeto (imágenes y comida) sigue un movimiento continuo y parece reducir el mundo mismo a esta consumición recíproca infinita; el sujeto absorbe las imágenes televisivas como absorbe el objeto-alimento, pero en esta absorción es él mismo el absorbido. Esta estructuración especular de la relación con el objeto define de hecho el mundo cerrado del obeso. El goce tiende a realizarse como cierre de la pulsión sobre el objeto. Pero es el mismo cierre el que, como tal, resulta estructuralmente imposible, puesto que la pulsión es un movimiento constante que nunca puede replegarse sobre un objeto. De aquí el efecto catastrófico en el cuerpo: la obesidad demuestra lo que el cuerpo puede llegar a ser cuando se sostenga la ilusión –como sostiene el discurso capitalista– de que la pulsión puede concentrarse en un objeto. El cuerpo estalla al rellenarse de objetos cada uno de los cuales, en el momento del consumo, proporcionan la extinción provisional del vacío pero generando, paradójicamente, un demasiado lleno que, lejos de acabar con el vacío, lo alimenta aún más intensamente. El cuerpo del obeso es un demasiado lleno que el sujeto, sin embargo, vive como un vacío infinito.

12. El escudo de la obesidad en la psicosis

La obesidad neurótica tiene dos centros fundamentales: la femenina guarda relación con la depresión, con la desvalorización narcisista del sujeto, con la pérdida inconsolable del objeto, mientras que la masculina propone una solución patológica al goce que, por una parte, salva al sujeto del encuentro con el deseo del Otro y, por otra, pone a disposición un goce de lo Uno (autista) que excluye al Otro.

En la obesidad psicótica parecen prevalecer unos principios de funcionamiento radicalmente distintos. Muchas obesidades severas revelan una estructura de tipo psicótico. En esos casos asistimos a un retorno de lo real de la libido directamente sobre el cuerpo. En otras palabras, la libido no inviste ya el objeto (o es recortada, como diría Lacan, del objeto), sino que recorre un camino de vuelta hacia el cuerpo del sujeto. Este retorno de la libido es un retorno efectivo de goce que se efectúa de forma compacta, sin mostrar ninguna incidencia de la castración significante. La pulsión de devoración aparece como completamente desajustada, hasta el punto de confundir en la realidad al sujeto con el objeto: el sujeto come, pero ya no sabe si come o es comido. El sujeto asume más bien los caracteres del objeto: se convierte él mismo en inmóvil, lleno, pesado, sin pensamiento, inactivo, inerte. Es un objeto. En un sueño de un paciente psicótico, gravemente obeso, el espejo, en lugar de reflejar la imagen del sujeto, refleja la de un pollo engordado enormemente para ser comido. Si esta inversión pulsional (comer-ser comido) se encuentra también en las formas neuróticas de anorexia-bulimia

o de obesidad, en el caso de la obesidad de estructura psicótica el sujeto se convierte literalmente en un objeto-devorado.

Desde un punto de vista fenomenológico, contrariamente a la bulimia, en la obesidad no encontramos el pico de la comilona, la discontinuidad del goce, sino una tendencia al consumo del objeto de movimiento continuo. Este movimiento continuo debemos concebirlo como manifestación de un retorno del goce que, al no quedar recortado por la castración, al no localizarse en las zonas erógenas, sino amontonado en lo Uno del cuerpo, puede conducir literalmente al cuerpo mismo hasta la explosión. La ausencia de límite propia de la hiperfagia debe asumirse en estos casos como una manifestación de un retorno en lo real de la pulsión de muerte que, en el colmo de su empuje, transforma el consumo del objeto en una irrupción mortal de sustancia de goce que fragmenta el cuerpo.

Pero la obesidad –como demuestra en particular el psicoanálisis de niños– puede revelarse también como un medio de tratamiento de la psicosis misma por parte del objeto. En este caso ya no se configura como la defensa frente al encuentro con el Otro sexo, ni como el intento de sustituir el objeto perdido, sino como una operación de separación del goce maligno del Otro. Como una interposición de la masa adiposa entre sí mismo y el Otro maligno, perseguidor, a modo de baluarte o como anestésico para el cuerpo. Entre el sujeto y el Otro perseguidor (no el Otro sexo) se introduce la grasa. Lo que se verifica es una especie de desensibilización del cuerpo como defensa frente al goce del Otro. Esta función de barrera de la obesidad respecto a la psicosis resultaba patente en el caso de un adolescente cuya obesidad se había desarrollado tras la separación de los padres. Vivir solo con una madre incapaz de limitar su propio goce, incestuosa, entregada a intercambios sexuales promiscuos que se desarrollaban sin ningún pudor delante del hijo desde su primera infancia, llevó al sujeto a reemplazar, por así decirlo, al padre real –absolutamente sometido al goce perverso de la madre y, tras la separación conyugal, también ausente en la realidad– con una obesidad que interponía entre el goce materno y el sujeto un escudo protector. En otro caso, el engorde del cuerpo era vivido por una joven psicótica como un dique contra la violencia intrusiva del goce del Otro. "Aunque le provoca fuertes dolores de estómago, comer, para ella, es como un *calmante* que le permite no sentir ya nada, no volver a tener miedo. La muchacha engorda hasta el punto límite en que siente la impresión de perder sus formas... Estar gorda es un intento de construir una barrera contra la fuerza maléfica de los hombres, contra la amenaza de dispersión, de explosión." Para no ser "engullida por la mirada" ávida y voraz de los hombres, el primero de ellos su propio hermano, cuya incestuosidad se le había revelado de forma traumática, esta mujer adopta la estrategia de convertir su propio cuerpo obeso en "un muro construido contra el huracán del deseo masculino"[30].

En ciertos casos de obesidad de estructura psicótica se puede percibir fácilmente la importancia, para el sujeto, de mantener su cuerpo obeso. Normalmente esto conlleva la necesidad, sólo fenomenológicamente obsesiva, de no dejar que el peso del propio cuerpo disminuya por debajo de una determinada cifra, la cual funciona como una especie de umbral que nunca debe cruzarse. Esa cifra adquiere el estatuto de un nombre-propio que garantiza al sujeto una identidad imaginaria, protegiéndole ante el riesgo de una fragmentación psicótica. Identidad imaginaria que realiza en cierto sentido una función de suplencia del Nombre del Padre forcluido. La angustia surge en este caso no tanto del hecho de engordar, sino, paradójicamente, de la reducción del propio peso, como si en el cuerpo-gordo, pero, más aún, en esa cifra concreta que fija la identidad del sujeto como obeso, pudiera éste mantenerse unido a su cuerpo. En estos casos no es la imagen narcisista del cuerpo la que ofrece al cuerpo real un envoltorio adecuado, sino que es un número, una cifra, lo que preserva el vínculo del sujeto con la imagen del propio cuerpo. El hecho de pasar más abajo de esa cifra particular es asociado por el sujeto con unas vivencias de dispersión de la identidad y de angustia pánica. El número funciona en este caso, verdaderamente, como una segunda piel para el sujeto que cose, por así decirlo, el cuerpo a su imagen. Así describe esta situación un paciente obeso y psicótico:

> La báscula no debe traicionarme. Debo comprobar que no he bajado de ese peso, 101 kg, que para mí es como un ancla. No puedo y no quiero abandonar ese peso que es como una piel para mí. Desde luego, quiero adelgazar porque conozco todas las complicaciones médicas de mi gordura. Pero que nadie me pida que renuncie a mi piel, que no se me pida cambiar de identidad... Cuando los médicos insisten en querer reducir mi peso por debajo de esa cifra yo me siento terriblemente angustiado, como en una pesadilla, siento que se me quiere arrancar la piel como a un conejo y que todo mi cuerpo correría el riesgo de derrumbarse...

Algunos casos de pacientes obesos tratados quirúrgicamente[31] pueden confirmar ulteriormente esta función compensatoria de la obesidad en la clínica de las psicosis. En estos casos la reducción de la obesidad, por tanto la pérdida para el sujeto de su envoltorio protector constituido por la dilatación somática del propio cuerpo, puede dar lugar a experiencias de auténtica despersonalización psicótica, es decir, que puede revelarse como un factor de desencadenamiento de la psicosis. De hecho el sujeto, aunque haya adelgazado considerablemente, trata de salvaguardar la imagen obesa de su cuerpo representándose todavía como un cuerpo-obeso. Pero el carácter irreversible de la intervención quirúrgica de reducción del estómago puede provocar los mismos efectos desestabilizadores de una operación de cambio de sexo: una lesión irreversible de la compensación imaginaria que garantizaba al sujeto una identidad respecto al agujero narcisista originario de la psicosis. Como en ciertos sujetos transexuales psicóticos donde el error del sujeto consiste en confundir el órgano (el pene) con la función (significación fálica del goce), también para el sujeto obeso cercenar el órgano (reducir el estómago) no significa recuperar la función simbólica (forcluida) de la significación fálica. Error macroscópico en la transexualidad: lo que instituye la condición sexuada no es el dato anatómico, sino la función significante del falo, por tanto cambiar los órganos genitales no equivale en absoluto a cambiar de sexo. Error más oculto en la obesidad: la corrección del metabolismo del cuerpo parece olvidarse de hasta qué punto depende el mismo del funcionamiento del metabolismo simbólico.

Pero mientras en la transexualidad psicótica domina el "empuje a la mujer" como alternativa a la función fálica de la castración –el cambio de sexo tiene como finalidad la realización de un goce más allá del falo, el goce del otro, la identificación delirante a la mujer–, en la obesidad prevalece en cambio la necesidad de reducción, de exteriorización, de evacuación del goce. En los casos transexuales la operación quirúrgica introduce cierto goce, en el sentido de que permite al sujeto consumar el impulso delirante hacia la mujer, mientras que en los casos de obesidad lo sustrae. Pero, y aquí está el problema, al tratar de localizar el goce (reduciendo la extensión somática del estómago), el sujeto obeso corre el riesgo de perder la identidad imaginaria que la expansión de su cuerpo le había proporcionado. Corre el riesgo de extraviarse, de no volverse a encontrar, de disociarse de la imagen especular extendida que hasta ese momento le había garantizado un nombre.

Notas

1. Cfr. L. Binswanger, *Il caso Ellen West e altri saggi*, cit.
2. Cfr. M. Montanari, "Paura di mangiare", en *Convivio oggi. Storia e cultura dei piaceri della tavola nell'età contemporanea*, al cuidado de M. Montanari, Laterza, Bari, 1992.
3. Cfr. D. Cosenza, "Il cibo e l'inconscio" en *Il corpo ostaggio*, cit.
4. La equivalencia entre la boca-estómago y el infierno se encuentra extraordinariamente expresada en P. Camporesi, *La casa dell'eternità*, parte prima, L'inferno, Garzanti, Milán, 1987.
5. En esta dirección piénsese, por ejemplo, en la *Nouvelle Cuisine*, que aleja claramente la manipulación culinaria de la materialidad animal al teorizar una cocina destinada esencialmente a la contemplación. Cfr. P. Camporesi, *Il governo del corpo*, cit., y D. Cosenza, *Il cibo e l'inconscio*, cit.
6. Cfr. P. Camporesi, *La terra e la luna*, Il Saggiatore, Milán, 1989, e *Il governo del corpo*, cit.
7. Cfr. S. Freud, *Los instintos y sus destinos*, cit.
8. Sobre esta distinción y sus ramificaciones clínicas véase el capítulo 1.
9. Cfr. O. Fenichel, *Trattato di psicoanalisi delle Nevrosi e delle Psicosi*, Astrolabio, Roma, 1951, p. 272.

10. Consecuencias cardiovasculares, respiratorias, hepáticas, del aparato músculo-esquelético. Algunos estudios recientes muestran la correlación con la aparición del cáncer. En particular, el tumor en el colon y en la próstata en el varón, en las mamas y en los ovarios en la mujer. Cfr. Istituto Auxologico Italiano, *Secondo rapporto sull'obesità in Italia*, Franco Angeli, Milán, 2000.
11. Cfr. J. McDougall, *Teatros del cuerpo*, Julián Yébenes, S. A., 1996.
12. En la institución donde trabajo *(ABA: Asociación para el estudio y la investigación sobre anorexia, bulimia y trastornos alimenticios)* se está llevando a cabo un estudio clínico y teórico sobre la obesidad, en particular a través del tratamiento en pequeños grupos monosintomáticos.
13. Henri, 34 años, con un exceso ponderal del 30%, citado en G. Apfeldorfer, *Mangio, dunque sono*, Marsilio, Venecia, 1995, p. 50.
14. J. Lacan, *El Seminario, Libro IV*.
15. El discurso capitalista se encuentra formulado en una conferencia pronunciada por Lacan en Milán en 1972 con el título "Del discurso psicoanalítico", cit. Sus antecedentes teóricos se encuentran en el *Seminario XVII*, titulado *El reverso del psicoanálisis*, cit.
16. J. Lacan, *El Seminario XVII*, cit
17. "Mi verdadero yo es sin carne, no está cerrado en esta caja de grasa... Mi verdadero yo es el que tengo en la cabeza", declara una joven paciente obesa.
18. En este sueño hallamos la confirmación del postulado lacaniano según el cual el sujeto no *es* su cuerpo, sino que *tiene* un cuerpo. Y es precisamente porque el hombre tiene y no es un cuerpo por lo que puede, como en el caso del sujeto obeso, separarse de aquél hasta el punto de abandonarlo como una armadura vacía.
19. En este sentido, resulta sumamente valiosa la labor teórica de Lacan sobre la angustia, que deja en evidencia precisamente la angustia como respuesta del sujeto no tanto –según la teoría clásica de Freud– a la falta del objeto, cuanto a la "falta de la falta", es decir, a un exceso, a una demasía de objeto. Cfr. J. Lacan, *Le Séminaire X. L'angoisse* (1962-63), inédito.
20. Cfr. J. Lacan, *Le Séminaire X*, cit., lecciones del 5-12-62 y 12-12-62.
21. Se calcula que más de la mitad de los adultos incluidos entre los 35 y los 65 años que viven en Europa padecen sobrepeso u obesidad. El predominio de esta última se calcula en torno al 10-20% en los hombres y entre el 15 y el 20% en las mujeres adultas. La importancia de la obesidad infantil como factor de predicción de una obesidad en edad adulta se ve corroborada ampliamente, al igual que, más en general, el aumento considerable de la propia obesidad infantil en los últimos años. Cfr. Istituto Auxologico Italiano, *Primo e Secondo rapporto sull'obesità in Italia*, Franco Angeli, Milán, 1999 y 2000, y O. Bosello, *Obesità: un trattato multidimensionale*, Kurtis, Milán, 1998. Un estudio realizado en varias escuelas infantiles de Roma ha revelado una condición de obesidad en el 6,5% de los sujetos por debajo de los seis años. Cfr. AA. VV., *Indagine nutrizionale su bambini romani di età prescolare che usufruiscono della refezione scolastica*, en "Rivista della Società italiana di Scienza dell'alimentaciones", n.º 21, 1992.
22. Sobre la transformación de la falta en vacío como rasgo esencial del Otro contemporáneo, me permito remitir a mi "Per una clinica differenziale dell'anoressia-bulimia", en *Il corpo ostaggio*, cit.
23. Cfr. sobre estos temas J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit. Puede encontrarse también una síntesis en AA. VV., *Il rifiuto dell'altro nella clinica dell'anoressia*, cit.
24. En efecto, puede pensarse en la obesidad como en una forma peculiar de coleccionismo psicosomático, con la diferencia de que el objeto no se colecciona en el sentido de una conservación acumuladora –como ocurre en el procedimiento normal del coleccionismo–, sino que se acumula para devoración inmediata. Como si el objeto-fetiche se deshiciera inmediatamente en su mismo goce.
25. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro XX*, cit., y J.-A. Miller, *Logiche della vita amorosa*, Astrolabio, Roma, 1996, e id., "Une répartitoir sexuelle", en *Revue de La Cause freudienne*, n.º 40, París, 1998.
26. "Creemos –escribe Freud– deber mantener la hipótesis de tal; pero no conseguimos distinguir claramente qué es lo que el sujeto ha perdido". Cfr. S. Freud, "Duelo y melancolía", en *Obras completas*, cit., t. II, p. 2092.
27. Sobre este punto, véanse las espléndidas páginas de G. Agamben, "L'oggetto perduto", en *Stanze. La parola e il fantasma nella cultura occidentale*, Einaudi, Turín, 1993, pp. 24-27. Edición castellana, *Estancias*, Pre-Textos, 1995.
28. Con matices distintos es lo que reencontramos también en Brusset cuando escribe que "el acto alimenticio realiza la identificación primaria con la madre, actualiza el fantasma de identificación sobre el modelo primario de la realización alucinatoria...", cfr. B. Brusset, *Psychopatologie de l'anorexie mentale*, cit., p. 68.
29. Cfr. S. Freud, "El compendio de psicoanálisis", en *Obras completas*, cit., p. 3407.
30. Cfr. C. Quenardel, "La bulimia, partner-sintomo in un caso di psicosi", en AA. VV., *IL rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit., pp. 119-123.
31. En la clínica de la obesidad de estructura psicótica es difícil no descubrir que en ciertos sujetos la operación quirúrgica se vive como un auténtico acto de automutilación –que, frente a ciertas actuaciones violentas y autodestructivas, tiene lugar con el consentimiento de la Ley– a través del cual el sujeto trata de reducir el goce abusivo y en exceso del cuerpo sin poder valerse de la castración simbólica.

Parte **Tres** *Segregaciones*

15 Sobre la práctica analítica con los grupos monosintomáticos[1]

Ninguna objeción, aquí, a la denominada práctica de grupo, con tal de que encuentre indicaciones precisas (pero hace falta mucho trabajo).

J. LACAN

1. Dimensión histórica de la clínica

La orientación estructuralista de la enseñanza de Lacan no conduce en absoluto a la abolición de la dimensión histórico-social de la clínica. Las estructuras freudianas que Lacan matiza y especifica en su función (neurosis, psicosis, perversión) no deben dar lugar a una ontología. Desde el punto de vista epistemológico, es lo que constituye la peculiaridad del estructuralismo de Lacan: la incidencia fundamental de la sincronía de la estructura no anula la diacronía del evento subjetivo, la acción universal del lenguaje no instituye lo singular de la palabra como una determinación contextual.

La historicidad de la clínica, o, si se prefiere, la dimensión histórica de la clínica, ha sido, en ciertos aspectos, el objeto de reflexión de la investigación de J.-A. Miller y de E. Laurent en *L'Autre qui n'existe pas*. En este sentido, la expresión de *"simbólico contemporáneo"* acuñada por J.-A. Miller[2] tiene el mérito de introducirnos directamente en la declinación histórica ("contemporánea", justamente) de la estructura.

La práctica con los pequeños grupos monosintomáticos en la clínica de la anorexia-bulimia[3] debe inscribirse en este horizonte de declinaciones inéditas de las estructuras subjetivas. Se inserta, en particular, en la transformación general –propia de las denominadas "nuevas formas del síntoma"– del síntoma asumido en su valor de metáfora del sujeto del inconsciente y por tanto muy importante en la economía de goce y en la producción de verdad que éste pone en juego, en síntoma como rasgo de una identificación colectiva, en síntoma no tanto ya como metáfora subjetiva, cuanto como *metáfora social.*

2. El uso clínico del dispositivo grupal: una escansión histórica

Eric Laurent ha propuesto una triple escansión histórica del uso del dispositivo grupal en el ámbito lacaniano[4]. La primera pauta se inscribe fundamentalmente en el ámbito de la llamada "psicoterapia institucional" (Tosquelles, Oury, etc.). Se caracteriza –según el modelo inaugurado ya por Bion en los tiempos de la Segunda Guerra Mundial– por un *uso poli-sintomático* del dispositivo grupal. La segunda escansión es la definida concretamente por la experiencia del psicodrama analítico, tal como la pusieron a punto teóricamente, en particular, Gennie y Paul Lemoine a lo largo de los años setenta. Aquí el acento más que en el dispositivo grupal como tal se pone en la acción representativa del juego y del cuerpo, no tanto respecto al síntoma cuanto como formalización de la realidad del fantasma.

La tercera pauta es la actual y se configura como centrada alrededor del problema de la denominada *"monosintomaticidad"*, es decir, de un nuevo estatuto –una variación histórica– del síntoma que ya no produce, como ocurría, por ejemplo, en la histeria, la particularización del sujeto (el rasgo diferencial irreducible al discurso universal), sino, por el contrario, su masificación, su homologación alienada en lo universal. El entorno temporal en el que se inscribe la práctica de los grupos monosintomáticos es, en efecto, el marcado por el nacimiento de Asociaciones que reclutan sujetos en el campo social a través de lo idéntico de un rasgo común. En este sentido el máximo de la individuación (por usar un término grato a ciertos post-freudianos) coincide con el máximo de segregación. En el sentido de que la individuación indica precisamente la abolición del sujeto del subconsciente en el *individus*, en el no-dividido, en el idéntico precisamente. Como se ve, se trata de una individuación que, como tal, actúa contra la separación porque sostiene, como ocurre concretamente en el caso de la posición anoréxica, una identidad sin equívocos, es decir, un exceso de evidencia que abroga al sujeto del inconsciente.

3. Función social del síntoma

Es un hecho que los grupos llamados "monosintomáticos", ya sean Instituciones-Asociaciones como ABA o las Asociaciones de depresivos, de los que padecen ataques de pánico, de los enfermos de sida o de los leucémicos, hasta las constituidas por los familiares de esquizofrénicos o por algunos "ex" (ex-toxicómanos, ex-alcohólicos, etc.), tienen como orientación común el *agrupamiento*, es decir, el reclutamiento de los sujetos a través de lo idéntico. Se trata de un fenómeno históricamente nuevo que se produce en una zona de intersección especial entre el campo del contexto social y el de la salud pública y privada. El modo de asociarse los miembros se vale de una identificación que no instituye lo particular del sujeto como tal, sino que más bien lo anula asociándolo, justamente, en un vínculo entre semejantes, entre sujetos que se reconocen homogéneos a partir del rasgo que los identifica y que, por tanto, parecen querer excluir la diferencia.

En este sentido, el grupo llamado "monosintomático" refleja la actual cristalización de la dialéctica de la identificación al mostrar el derrumbe de la función simbólica polarizante del Nombre del Padre y la irrupción de una nueva adhesividad identificatoria concentrada no ya en el valor simbólico del Ideal (I(A)), cuanto en la reducción del Otro al otro, es decir, en la simetrización homologadora del Otro con lo Mismo. En este sentido, el grupo monosintomático y los movimientos basados en la asociación a través de lo idéntico se enraízan justamente en la época del eclipse del Ideal, en la época del Otro que no existe. La serialidad de la identificación, su repetición uniformada, responde precisamente al debilitamiento del carácter estructurante y constituyente de la identificación edípica tal como es enfocada, por ejemplo, por Lacan, en el transcurso del *Seminario V* dedicado a las *Formaciones del inconsciente*. El Otro de la Ley no defiende edípicamente la conquista de una particular identificación subjetiva (aquella que para Freud y Lacan se estructura en los términos del ideal del yo), sino que avala el éxito de una identificación anónima al grupo. El declive del Otro simbólico favorece, efectivamente, la identificación horizontal a la enseña social, en lugar de obstaculizarla. Por esta razón, podemos considerar, en general, las distintas "monosintomaticidades" que caracterizan nuestra época clínica como una especie de respuesta social a la inconsistencia del Otro. La monosintomaticidad, en resumidas cuentas, garantiza al sujeto la conquista de una identidad particular a través de una identificación universal que, asimismo, parece abolir de por sí cualquier rasgo particular[5]. La otra cara de la moneda de esta "neo-identidad" queda así constituida por el hecho de que la función social del síntoma tiende a hundir, a empantanar al sujeto mismo en el Otro en lugar de dejar que emerja en su singularidad: en efecto, cuanta más certeza identificativa (de masa) se gana, más subjetividad se pierde. La época del Otro que no existe es, de hecho, una época donde el máximo de individualismo (en el sentido etimológico de la ausencia de división, de *non-dividum*) se torna en el máximo de universalismo, en el sentido de que la enseña que debería poder sacar del anonimato en realidad "anonimiza", dando lugar a una reproducción en serie masiva como, precisamente, la del conjunto de las anoréxico-bulímicas. La subversión del "¡No!" anoréxico se invierte así, fatalmente, en una falsa integración, en el estar-en-la-categoría, en la pertenencia alienada a un neocolectivo, el social, del conjunto homogéneo ("monosintomático") de las anoréxicas-bulímicas. La monosintomaticidad, desde el momento en que reduce el poder del equívoco en el nombre de lo idéntico, se revela de este modo homogénea respecto al discurso del Amo. Es, por tanto, un modo (histórico-social) para compensar la crisis del sistema simbólico, para hacer que exista el Otro como un Uno homogéneo adverso a la diferencia.

La cuestión crucial para el psicoanálisis y para los psicoanalistas comprometidos en el frente de la función social del síntoma consiste, pues, en averiguar cómo actuar en el seno de estos grupos, asociaciones, instituciones –que se apoyan en la lógica de la identificación colectiva que garantiza al sujeto cierta forma de identidad y de integración social– con el fin de introducir en ellos el principio analítico de la división subjetiva, con el fin de producir la transforma-

ción de la necesidad de lo idéntico en la contingencia de lo equívoco. Es decir, ¿cómo producir un síntoma no sólo social, sino subjetivado y, por tanto, indicativo no de un rasgo común, sino de la verdad reprimida de un sujeto?

4. Metáfora social, metonimia grupal, metáfora subjetiva

La monosintomaticidad sirve de soporte para una identidad imaginaria. En ella domina lo Mismo, no el Otro. Domina lo Mismo en el lugar del Otro, en el sentido de que la monosintomaticidad expresa de por sí la tendencia (históricamente determinada) de "simetrizar" al Otro en lo Mismo.

La apuesta de nuestra experiencia con los pequeños grupos monosintomáticos es, evidentemente, la apuesta no por lo idéntico, sino por lo equívoco, es decir, por la posibilidad de rehabilitar en el sujeto la función del inconsciente. En este sentido, el trabajo grupal debe poder poner en marcha un tratamiento preliminar de la identificación que haga posible la ruptura de lo idéntico a través del poder de lo equívoco; sin equívoco, en efecto, sólo hay segregación, no hay operación analítica posible, sino tan sólo asociación uniforme a través de lo Mismo.

La monosintomaticidad es, ante todo, una *metáfora social*: la enseña anoréxica –sostenida por el Otro social– se erige en sustituta de las demás identificaciones del sujeto. El sujeto se reconoce en ella de un modo absoluto (por eso decimos que se trata de una "falsa metáfora", de una "enseña", de una "imagen-signo").

El primer tiempo del tratamiento consiste, pues, en asumir la metáfora social como producto histórico-social de la época de la inexistencia del Otro, en incluirla en el dispositivo grupal y en ejercer sobre ella la acción de la *metonimia grupal*. La paradoja contenida en este primer tiempo estriba en que la identificación anoréxico-bulímica no es interrogada por nuestra Institución, sino más bien *confirmada* como condición para el ingreso en el dispositivo

grupal[6]. La Asociación, en otros términos, es como un cebo arrojado al mar de la identificación de masas del que se alimenta, en la época del discurso capitalista, la anoréxico-bulímica. Por el contrario, la conducción de la terapia pretende, por su parte, utilizar los recursos inherentes al dispositivo grupal –sustentado por el deseo del analista– para tratar de taladrar esta ontología de lo Mismo mediante la puesta en marcha de la metonimia grupal. Se trata así de reinsertar el poder de lo equívoco en el embalse de lo idéntico: la no-coincidencia entre enunciado y enunciación, la excedencia de la significación respecto a lo que se dice, la no identidad del sentido consigo mismo. El pequeño grupo activa su dispositivo como metonimización de esta *metáfora cristalizada*, trata de desolidificar la falsa metáfora de la identificación social al síntoma. Es éste el segundo tiempo del tratamiento.

En el *Seminario XI*, Lacan contrapone la imagen del inconsciente como "nasa" frente a la del inconsciente como "alforja": la nasa es la red que "se abre y en cuyo fondo se debe realizar la pesca"[7]. Esta figura topológica propone un concepto de inconsciente como deslizamiento, pulsación, apertura-cierre-apertura frente a la del "inconsciente alforja" como lugar "reservado, cerrado en su interior, en el cual nosotros debemos penetrar desde fuera"[8].

Si se utiliza esta contraposición entre la alforja y la nasa puede pensarse en la función de la Asociación como la del cebo que permite la entrada en la nasa, pero con la advertencia de que, como aclara Lacan, "lo importante no es lo que entra, conforme a las palabras del Evangelio, sino lo que sale"[9], es decir, la posibilidad de salida de los presos de la cárcel de lo Mismo.

La entrada en la Asociación tiene lugar, de hecho, por el trámite de una demanda de ayuda dirigida a un Otro capaz de reconocer a los sujetos a partir de un rasgo. La transferencia es, pues, en principio, sobre la Institución-Asociación que se presenta como una especie de "grupo consolidado", hinchado imaginariamente, como un conjunto para el cual ser incluidos en el mismo define una auténtica pertenencia, una especie de inscripción asociativa en un Otro que, en realidad, no sirve sino para garantizar la permanencia de lo

Mismo. Una cuestión preliminar a todo posible tratamiento del grupo es, entonces, la que se refiere a la transición desde el gran número de la Asociación –que recoge, recluta e, inevitablemente, hace masa– hasta el pequeño número del dispositivo grupal. No se trata sólo de una transformación cuantitativa, sino de dispositivos que responden a lógicas de funcionamiento distintas: la de la Asociación unifica e identifica, la del pequeño grupo separa y desidentifica. En este sentido, podemos afirmar que el pequeño grupo puede brindar al analista la posibilidad de *colocar bajo transferencia el fenómeno de masa de la identificación a la enseña "monosintomática"*.

Si el grupo es, de por sí, un lugar que tiende a producir identificación y a amplificar imaginariamente sus poderes, la operación del analista estará encaminada más bien a *vaciar la identificación*. En este sentido, es posible concebir la evolución del tratamiento en el pequeño grupo como marcada por dos momentos lógicos y cronológicos necesarios: la *"fase" alforja* es aquella en la que el grupo se estructura sobre el poder de lo idéntico, sobre la identificación especular. Sobre la convergencia de I con (a). No es menos cierto que esta convergencia debe poder deponerse; la causa debe poder hacerse opaca para que divida al sujeto y agalmatice la verdad del inconsciente como tal. Pero ¿cómo sucede esta reapertura de la división subjetiva, esta rehabilitación del poder de lo equívoco en el contexto concreto del trabajo con el pequeño grupo? Piénsese, por dar sólo un ejemplo, en el factor tiempo. En los grupos monosintomáticos la equivalencia *mismo-síntoma = mismo-tiempo* (para curarse, para estar mejor, para hacer, para cambiar, etc.) puede revelarse, de hecho, como totalmente imaginaria a raíz del descubrimiento –que siempre es subjetivo– de que del grupo se sale de uno en uno. No, por tanto, todos juntos, todos en el mismo instante, todos de la misma manera, sino uno cada vez, según un tiempo para comprender y para concluir que es absolutamente particular para cada cual. Este "no-todos-en-el-mismo-momento" –este "no-todos-juntos", "no todos-a-la-vez"– desvela una zona de no-coincidencia en el corazón de lo Mismo que desmenuza la función identificatoria del síntoma y favorece el tránsito de lo idéntico a lo equívoco. El síntoma se

"desintoniza" respecto al Yo –se convierte en "egodistónico", por usar una expresión clásica–. El encuentro-desencuentro con este real puede reconducirse entonces no ya a la *"fase" alforja*, sino a la *"fase" nasa* del grupo, en la medida en que es el deseo del analista –encaminado, como afirma Lacan, hacia la producción de una "diferencia absoluta"– el que trabaja para remover las aguas estancadas y mortíferas del narcisismo identificatorio. Éste es, justamente, el tercer tiempo del tratamiento: el tiempo de la producción de una metáfora de tipo distinto a la cristalizada por el discurso social. El tercer tiempo es, efectivamente, el resultado de la acción de la metonimia grupal sobre la metáfora social; es el tiempo de la realización de un nuevo síntoma como metáfora del sujeto. Es decir, de una metáfora enraizada en el equívoco del significante; una *metáfora no-social, sino subjetiva*, pero que sólo es posible a partir de la desarticulación de la metáfora social, que difícilmente podrá realizarse en la forma de una captura *desde el exterior* –o sea, a través del uso del significante "psicoanálisis" como aquello que puede provocar una transferencia anónima sobre el trabajo del inconsciente como tal– y que, por el contrario, resultará más factible si se realiza como un cambio topológico que implica una acción preliminar que sólo puede efectuarse como captura *desde el interior*.

Notas

1. Este texto retoma los contenidos fundamentales de mi aportación al debate celebrado en el ámbito de la Asociación Mundial de Psicoanálisis (Sección EEP) en Barcelona el 22-7-98 sobre el tema *El lugar del psicoanálisis en las instituciones*. Mi agradecimiento a los compañeros que animaron esa sesión de trabajo y entre los cuales quisiera recordar, en particular, a Francesca Biagi, Jorge Carlos Chamorro, Eric Laurent, Luigi Luongo, Guy Trobas y Alexandre Stevens. Para una mayor contextualización de los temas tratados no puedo evitar remitir a mi texto *La funzione del piccolo gruppo nella logica della psicoanalisi*, contenido en la ponencia de la AMP para el Encuentro de Barcelona 98.

2. Cfr. J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique*, cit., sesión del 20-11-96.
3. Desde 1991 conduzco la terapia analítica de pequeños grupos con sujetos anoréxico-bulímicos en el ámbito de la ABA (Associazione per lo studio e la ricerca dell'anoressia e bulimia), de cuya dirección científica soy, además, responsable desde 1994. Para una información más detallada sobre esta experiencia, véase "La position anorexique du sujet", en *Mental, Revue internationale de santé appliquée*, cit., e *Il corpo ostaggio*, cit.
4. Cfr. E. Laurent, *Intervento alla II Giornata sulla Salute Mentale dei Gruppi di coordinamento del Campo freudiano* en Italia, celebrada en Urbino en octubre de 1997 (inédito).
5. Esta subordinación de la particularidad subjetiva a las exigencias anónimas de un Universal desgajado del particular y los efectos de reacción del propio particular que suscita esta subordinación, se sitúan en el centro del interesante trabajo teórico del jurista italiano P. Barcellona, plasmado, por ejemplo, en *L'egoismo maturo e la follia del capitale*, Boringhieri, Turín, 1988, y *Politica e passioni*, Boringhieri, Turín, 1997. Para una comprobación de la centralidad de esta alienación de lo particular en lo universal en el terreno de la clínica de la anorexia-bulimia, me permito remitirme nuevamente a *Il corpo ostaggio*, cit.
6. Cabe recordar aquí la cuestión fundamental del diagnóstico diferencial que permanece en el fondo de cuanto estoy afirmando, puesto que es evidente que la función de la enseña identificativa desempeña un papel distinto en una anorexia psicótica que en una anorexia neurótica. En el caso de la psicosis, la identificación a la enseña puede, efectivamente, funcionar como compensación imaginaria de la ausencia forclusiva del Nombre del Padre y, por tanto, merecerá un tratamiento distinto del que podemos realizar en el caso de una anorexia neurótica, en la cual la anorexia misma es una maniobra subjetiva en relación con el deseo del sujeto.
7. J. Lacan, *El Seminario. Libro XI*, cit.
8. Ibídem.
9. Ibíd.

16 Lo homogéneo y lo aleatorio: una aplicación del psicoanálisis a la clínica del grupo monosintomático

1. La segregación clásica y la segregación contemporánea

La anorexia, en su difusión epidémica, no aparece, ante todo, como un síntoma subjetivo, sino como un síntoma social. En efecto, en contra de lo que ocurre por el trámite del síntoma subjetivo, la anorexia no instituye lo particular irreducible del sujeto en oposición a lo universal del programa de la Civilización, sino que tiende a agrupar, en su función de insignia, a sujetos que comparten anónimamente el rasgo de la identificación idealizante al cuerpo delgado sostenido por la civilización contemporánea. En este sentido el síntoma social, en lugar de propiciar la particularidad del sujeto, sostiene la homogeneidad de lo Uno. El síntoma social es, de hecho, una expresión de esta homogeneidad imaginaria. Es lo que se promueve de forma espontánea como efecto de la crisis de la función universal de la identificación vertical al Ideal y con sus criterios edípicos. El ocaso de la Imago paterna, que Lacan había preconizado ya en *Les complexes familiaux* de 1938, alcanza su grado cero en la época contemporánea: el Ideal del Padre, sustentado históricamente por los grandes Ideales colectivos que sirvieron de pilares a la Civilización occidental, parece pues atravesar un declive irreversible.

Lo homogéneo es, pues, lo Uno de lo idéntico, de lo idéntico como rasgo que aúna. Esta condición de la identificación a lo Uno es lo que diferencia la *segregación clásica* estudiada por Foucault en *La historia de la locura*[1] de las formas actuales de la segregación.

La *segregación clásica* se constituye sobre el principio de una exclusión de lo no-homogéneo, es decir, de aquello que respecto a la norma constituye una desviación; es segregación de la alteridad del Otro respecto a lo Mismo. Por ello Foucault llega a reconocerle al psicoanálisis y a Freud una función de-segregadora, puesto que con el psicoanálisis el Otro recupera su carta de naturaleza, toma la palabra, resurge de la exclusión, se afirma como discurso del inconsciente.

La segregación clásica es una exclusión que produce aislamiento, encierro, holocausto de la diferencia del Otro, pero sólo en su separación sin contactos de lo Uno. Es la expresión práctico-material de lo Mismo que, allí donde se constituye, produce en esta constitución suya la alteridad del Otro como desviación, discontinuidad, rotura, des-homogeneidad. La *stultifera navis* de Foucault representa su paradigma: la alteridad del Otro es excluida del cuerpo de lo Mismo, es alejada de la tierra firme de la razón, segregada en las aguas. Toda la batalla emprendida por Basaglia en psiquiatría responde a este problema: ¿cómo reintegrar al excluido en el cuerpo social? ¿Cómo dar cabida al excluido, al extranjero? ¿Cómo puede la Ley de lo Uno garantizar el derecho del Otro?

Pero las formas clínicas contemporáneas de la segregación han cambiado de signo. El principio de la segregación contemporánea da un vuelco al de la segregación clásica. El procedimiento de la exclusión de la alteridad del Otro ha dejado de estar en el centro. La segregación contemporánea se produce más bien a partir de una exigencia interna de lo Mismo. La segregación contemporánea toma cuerpo a través de la reivindicación de lo Mismo. No hay crítica a la Ley de lo Mismo, no hay amenaza de subversión, no hay desviación...

El eclipse del Ideal ha afectado también a la función de la norma –de la normalidad/normatividad edípica– sobre la que se edificó, para Freud, el superyó que garantiza la identificación social y, por tanto, una regulación estándar del goce. En la actualidad, la crisis del poder del Otro simbólico produce más bien un tambaleo de las soluciones estándar a la regulación de lo real del goce. Lo particular ya no está coordinado con lo universal (edípico) del discurso. Lo homogéneo se reconstituye entonces no en oposición a la alteridad del Otro, sino, a la inversa, como reserva particular de lo Uno. Lo Uno ha dejado de ser lo Uno de la norma universal para convertirse en lo Uno de la identidad auto-segregada de lo Mismo.

En este sentido, el principio de la neo-segregación ya no es la exclusión, sino la integración de lo Uno homogéneo. Sólo que ahora este Uno se ha parcelado. Es lo Uno homogéneo del parque de Zurich que recoge a los toxicómanos marginados y, por tanto, no impulsados ya por un espíritu de rebelión, sino gobernados por el goce narcisista de la sustancia, goce que regula en la actualidad el propio discurso social como empuje generalizado al consumo de objetos.

La *stultifera navis* se ha convertido así en la isla cotidiana que reserva el derecho de admisión sólo a los sujetos asimilados a lo Uno neo-segregador. Así lo Uno se multiplica, pero sin acoger nunca realmente la dimensión diferente de lo múltiple. Lo Uno se multiplica solamente en la forma de lo Mismo. Es la idea de Sartre sobre el colectivo serial. Sobre el colectivo que anonimiza lo particular serializándolo[2]. De este modo, tenemos una segregación que no transcurre por el camino del alejamiento-expulsión de la alteridad del Otro descrito por Foucault en su genealogía de la locura, sino a través de la identificación homogénea a lo Mismo. La neo-segregación se produce por un exceso de identificación y no por una práctica de exclusión.

2. El equívoco y lo Mismo

La práctica del psicoanálisis tiene como principio base la existencia del sujeto del inconsciente. La práctica del psicoanálisis no es una práctica que refuerza a lo Mismo, sino una práctica donde el inconsciente como discurso del Otro puede irrumpir y producir sus efectos sorpresa. Lo Mismo de lo Uno es "descosido" a partir de la imposibilidad para el Yo de administrar los efectos de sentido que se producen por el encadenamiento de los significantes y que va más allá de la intencionalidad yoica. En este sentido, la aplicación del psicoanálisis en su regla fundamental –la de la "asociación libre"– consiste, en última instancia, en la introducción del equívoco y de sus poderes de erosión de la identidad en el campo de lo Mismo: en la rotura aleatoria de lo homogéneo.

Lo aleatorio no es, pues, el campo de lo Mismo, del *automatón*, de la serie, sino el del encuentro con lo diferente, con lo real: lo aleatorio es el evento de la *tyche*, es la dimensión del encuentro como sorpresa, como acontecimiento que interrumpe el orden continuo de lo homogéneo. Lo aleatorio es la dimensión de la contingencia como no asimilable a la –homogénea– de la necesidad.

3. El grupo monosintomático

¿Qué hacemos, entonces, en nuestros grupos monosintomáticos? ¿Grupos en los que domina la homogeneidad de lo Mismo? ¿Cómo volver a reintroducir en ellos la posibilidad de lo aleatorio? El dispositivo grupal ¿resulta un dispositivo adecuado para realizar esta renovada puesta en circulación de lo aleatorio?[3]

En una sesión de grupo, una paciente cuenta un sueño: está en el grupo y todos los miembros del mismo tienen en la boca un fideo que las une una a la otra. No recuerda si el analista tiene o no en la boca el mismo fideo. Destaca así en el sueño el campo homogéneo de lo Mismo. El objeto-alimento –el fideo– unifica en una mismificación colectiva a todos los componentes del grupo. Es el objeto-alimento el que anula las diferencias y a través del cual, al mismo tiempo, puede existir una especie de vínculo social entre los componentes del grupo. Es el fideo el principio que permite el estar en serie, el estar unidas unas a otras, la existencia de un colectivo. La característica del fideo es, precisamente, la de parecerse a un hilo, a un cordón. Es, en el sueño, el significante que significa un vínculo.

Las asociaciones del grupo ruedan en torno a este significante, pero dejando en la sombra algo cuya puesta de nuevo en circulación corresponderá a la intervención del analista. En la lengua italiana *spaghetto* significa también, de hecho, "susto", "miedo". El fideo –*spaghetto*– es el indicador de un encuentro con lo imprevisto [algo que puede producir "atragantamiento", *N. del T.*]. Cuando se dice, por ejemplo, *"Ho preso uno spaghetto..."* (me he tragado un fideo) es para indicar el encuentro angustioso con algo imprevisto y además espantoso.

El efecto de esta interpretación arroja luz sobre la función del deseo del analista. Del fideo como cordón de lo idéntico al espagueti como factor de angustia, encarnado en el objeto-alimento que presentifica el objeto angustia por excelencia de la anoréxica al estar en relación con la X constituida por el deseo del analista ("el analista ¿tiene en la boca el fideo como los demás, o no?"). La posición

extima (interna-externa) del analista respecto al grupo introduce, de este modo, en el corazón de lo Mismo, un elemento perturbador. En este sentido, es el propio vínculo del grupo el que produce un "espagueti", es decir, una experiencia de angustia. El fideo revela así todo su poder de equívoco: es lo Mismo que identifica, pero es también factor de angustia que lleva a romper todo vínculo con el Otro. Y es la función del deseo del analista la que sostiene el hilo del "espagueti": lugar vacío que destotaliza la falsa homogeneidad de lo Mismo e introduce la alteridad de la diferencia en la forma del imprevisto que angustia.

4. Yo también

"Yo también" es la locución que sanciona en el grupo monosintomático la adhesión identificativa al otro[4]. Es la locución que unifica la diferencia en la homogeneidad de lo Mismo. La constitución del grupo se produce sobre este efecto óptico imaginario. El grupo refrenda a lo Mismo de la neo-segregación: individúa a partir de lo que aúna y no de lo que diferencia. El ser monosintomático invalida la dimensión particular bajo una divisa universal. *Yo también* es, pues, la locución de lo mismo que se refleja en el otro. Pero es sólo a través de la ficción del *yo también* como conseguimos atraer una demanda de cura imposible de otra forma. El *yo también* es el tiempo del grupo que refrenda la identificación. Esta comprobación es la puerta de acceso al trabajo del sujeto pero no es todavía el tiempo del sujeto que se pone a trabajar. Es más, ese "ponerse a trabajar" se mantiene aquí todavía como carácter segregador de la identificación a lo Mismo. Pero, en cualquier caso, debemos pasar por esta puerta. Por esta puerta que es el reverso de aquella que se abre con la experiencia del análisis. La puerta del *yo también* no abre hacia el tiempo subjetivo del análisis, sino hacia el del *nosotros* grupal. Hacia el tiempo de la identificación imaginaria: mismo síntoma, idéntico significado, mismo tiempo de tratamiento, idéntica historia. En el *yo también* es la fuerza de lo Mismo la que está en primer plano y no el sujeto del inconsciente como discurso del Otro.

Ésta es, pues, nuestra apuesta en la aplicación clínica del psicoanálisis al dispositivo del pequeño grupo monosintomático: ¿existe un tratamiento posible de lo Mismo que no suponga dé por descontada la desidentificación respecto a lo Mismo, pero que sea capaz de producirla a partir de un empleo estratégico de las formaciones neo-segregadoras? ¿Qué puede promover un evento, un encuentro, una *tyche*, en el espacio homogéneo de lo Mismo?

En el discurso social, la enseña de la anorexia permite una identificación que otorga un nombre al sujeto. "¡Somos todas anoréxicas! ¡Se nos reconoce a simple vista! ¡Somos claramente semejantes! ¡Somos la misma Cosa!" La identidad de la enseña "anorexia" se pone en el lugar del sujeto. Se trata de una especie de *metáfora social* que unifica sujetos distintos bajo un significante amo (SI) que anonimiza justamente en la medida en que identifica.

La estrategia del grupo monosintomático, orientado analíticamente, es la de registrar esta identificación aceptando de forma preliminar su lógica. Pero sólo como un movimiento táctico inicial. En la época neo-segregadora del síntoma social no puede exigirse que el psicoanálisis se aplique restrictivamente sólo donde entra en acción la división del sujeto, el síntoma como metáfora subjetiva, la demanda articulada en la transferencia... Nuestro trabajo con los grupos monosintomáticos está enfocado hacia la producción de la división subjetiva, pero permitiendo en un tiempo inicial que se asuma el engaño de la enseña anónima de lo Mismo, de su poder de unificación y de anti-división.

5. Grupo y dispositivo grupal

Vamos a asentar una distinción entre el ser del grupo y la función del dispositivo grupal. El ser del grupo se constituye a través de la

identificación a lo Mismo. Es el campo de lo homogéneo. Es el campo del *yo también*. Es el campo que da lugar a la ilusión del "nosotros". Ilusión que se alimenta de un síntoma que no particulariza, sino que integra. Es, por decirlo de otra manera, el ser de la masa según Freud[5].

El dispositivo grupal no puede reducirse al ser del grupo. Si el ser de un grupo tiende a "hacer masa", el dispositivo del pequeño grupo monosintomático es una modalidad de tratamiento de esta inclinación de identificación de masa. El dispositivo como tal trasciende, de hecho, de los individuos y no es reducible a la tendencia espontánea a "hacer masa". Efectivamente, existe un *automatón* del dispositivo que va más allá de las características individuales y grupales de orden imaginario. Este automatón produce efectos precisos y localizables a nivel clínico. Es necesario tener presente, asimismo, que la dimensión del automatón del dispositivo no puede limitarse a cierta cualidad mecánica inherente al dispositivo, sino que se produce sólo a partir del deseo del analista que es la condición ética imprescindible que asegura el funcionamiento mismo del dispositivo. Cuando hacemos referencia al "deseo del analista" –según Lacan– evocamos la condición –la única verdaderamente insustituible– para la eficacia clínica del psicoanálisis. El deseo del analista no es el deseo de curar, de sanar, ni el de saber, sino un deseo separado radicalmente de toda demanda, un deseo de producción de la "diferencia absoluta", por lo tanto, de disociación de la particularidad del sujeto respecto al Ideal del Otro[6].

6. La segunda identificación

La primera identificación es la identificación a la divisa social de la anorexia. Llamamos, en cambio "segunda identificación" a la que se produce una vez puesto en marcha el dispositivo grupal. Se trata de una identificación al "nosotros" del grupo, que ya es un filtro con respecto a la identificación de masa (social) inicial.

Lo que se advierte fácilmente en la práctica analítica aplicada a los grupos es que ningún grupo es igual a otro. Una especie de narcisismo de equipo alivia así al sujeto del peso angustioso de tener que defender en solitario su identificación ideal a la anorexia. Es el carácter espontáneamente tranquilizador de la segunda identificación. Es el carácter terapéutico del estar en grupo. La segunda identificación es el efecto de una reinscripción del sujeto en un vínculo social posible. Mientras que antes de la incorporación al grupo la identificación a la enseña anoréxica producía un efecto de nominación anónima, social, ahora, con la entrada en el grupo, esta identificación da lugar a una versión actualizada de la identificación colectiva: pertenecer a un grupo libera del aislamiento de la primera identificación. La demanda alienada de identidad recibe una respuesta. Decimos que sí a esta identificación, no tratamos de extirparla, la convalidamos, la tratamos como una demanda de reconocimiento. El estar en grupo, la constitución del nosotros grupal como efecto del funcionamiento espontáneo del dispositivo, es un efecto de esta primera operación. El resultado es una identificación que no rompe el vínculo social, sino que lo consiente. En este sentido es una identificación que alivia la angustia. En muchas situaciones es lo que se opone a la deriva mortífera de la anorexia. Es el grupo como *"sinthome"*, es decir, como un nuevo anudamiento para el goce, cuya deriva, en otro caso, conduciría al sujeto hacia la destrucción. El grupo puede convertirse así en un nuevo compañero, en algo que el sujeto anoréxico puede situar entre sí mismo y el empuje hacia la muerte que lo habita.

7. Rehabilitar la alienación significante

En el grupo monosintomático de orientación analítica no hay juego, no hay uso representativo del cuerpo. Todo es filtrado por la palabra como único médium. Situar la palabra como único mediador significa operar un primer forzamiento: nada de dietas, nada de prescripciones de comportamiento, nada de programas de rehabili-

tación cognitiva. La cura es una cura de la palabra. Para el sujeto anoréxico este forzamiento de la palabra tiene el valor de un forzamiento del Otro. Uno de los rasgos peculiares de la elección anoréxica es, en efecto, la intención de operar una exclusión del Otro que permita al sujeto preservar una proximidad absoluta con la Cosa. De aquí la centralidad de la dimensión del rechazo no sólo como escudo del deseo, sino también como realización de una separación no-dialéctica de la demanda como tal, y por tanto del vínculo con el Otro como tal[7].

El forzamiento de la palabra permite poder rehabilitar la alienación significante, sobre todo si se considera la función particular que la palabra asume en el dispositivo grupal. La palabra del yo se descentra de hecho por la existencia de una metonimia concreta que sobrepasa cualquier cálculo intencional de los enunciados. La circulación de la palabra según la modalidad metonímica de la combinación plural que el dispositivo grupal ensalza al máximo, está realmente en tendencia opuesta respecto a la inclinación holofrásica de la anorexia.

Se efectúa así una transición esencial de la *metáfora social* garantizada por la identificación a la enseña anoréxica a la *metonimia grupal*: se trata de pasar de lo Uno del Ideal anoréxico a una pluralidad que actúa de por sí como erosión, desolidificación de la pasión narcisista de la anoréxica por lo Uno. La circulación de la palabra de lo Uno al Otro desplaza, en efecto, la voluntad de control –la voluntad de lo Mismo– que caracteriza la posición –denominada "egosintónica"– anoréxica. De hecho, la metonimia grupal queda por principio fuera de control. Es éste un primer modo de perforar la homogeneidad imaginaria del grupo monosintomático y de dejar patente la dimensión aleatoria del encuentro. La metonimia va más allá de la intencionalidad individual y posibilita siempre un efecto de sorpresa que descoloca a lo Mismo. Aquí puede apreciarse bien cómo el efecto de "sesión analítica" se produce a través de un revolvimiento desde el interior (topológico) de lo Mismo; a través de una centrifugación significante de lo Mismo.

8. *Tyche*

La operación analítica que tratamos de realizar a través del dispositivo del pequeño grupo consiste en extraer de la homogeneidad falsamente monosintomática de lo universal, lo particular subjetivo.

En el espacio del grupo monosintomático, la metáfora social se trabaja a través de la metonimia grupal. Bajo esta perspectiva la interpretación del analista confiere mayor valor a la no-coincidencia que a la coincidencia, a lo diferente que a lo semejante, a la centrifugación metonímica que a la identificación de lo Uno al Otro, con el fin de permitir una "captación" sobre lo particular del sujeto.

La transferencia en el grupo se regula ciertamente sobre la suposición de saber, pero añade otra característica que diferencia radicalmente la sesión de grupo de la analítica clásica: la acción del grupo como *factor de dramatización de la transferencia*. ¿Qué significa? Trataré de responder a través de un ejemplo clínico.

Mara era un sujeto gravemente anoréxico-bulímico. El tratamiento a través del dispositivo grupal había logrado un auténtico éxito terapéutico. Las condiciones de su vida se habían transformado, al igual que su síntoma. Había encontrado la capacidad de amar y de trabajar. Un único residuo: una ligera forma de depresión que acompañaba regularmente los días del ciclo menstrual. El grupo la empuja hacia la puerta de salida. La anima a terminar: "Mara ahora está bien, ha terminado su trabajo, puede marcharse, ha concluido..." comentaban con unas u otras palabras los miembros del grupo. Sobre la base de este "empujón" hacia la salida provocado por el movimiento grupal, Mara comunicará su intención de finalizar con la sesión siguiente. Pero en aquella que debería ser su última sesión, Mara confiesa haber vivido los días siguientes a su decisión de terminar como una "condenada a muerte". Así, ha tenido que contar las horas y hacer cosas como si realmente fuese su última vez... Como una condenada a muerte, justamente.

El automatismo del dispositivo –el grupo como factor de dramatización de la transferencia– propició en esta coyuntura particu-

lar la *tyche*, la aleatoriedad contingente del encuentro, es decir, un imprevisto que, si bien surge del propio dispositivo, no sigue las leyes de una causalidad determinista. El encuentro se genera como un efecto producido por el dispositivo pero, al mismo tiempo, no puede reducirse sólo al dispositivo. Irrumpe de nuevo la coyuntura de desencadenamiento de su anorexia: a los 18 años había decidido abortar. Ese día lo vivió realmente como una "condenada a muerte". Se rapó al cero, permaneció todo el día encerrada en casa, la persiguió el fantasma angustioso de que no sobreviviría a la intervención... Unos meses después del aborto se inició su anorexia.

Alguien del grupo le hace ver que en un aborto no es la madre la que muere. Esto produce un recuerdo antiguo: la madre que le cuenta, de niña, cómo, durante el parto, la avidez de vivir de Mara casi acaba por matar a su hermana gemela.

Durante toda su vida, Mara había tenido que expiar esta avidez perversa. La había vivido como un desecho, como un objeto de rechazo, como sin valor. Su identificación constituyente había sido la de "despojo", para no encontrarse, de este modo, con su avidez maligna y homicida como efecto de la interpretación materna de su voluntad de vivir que expresaba, en realidad, el rechazo del propio Otro materno hacia un parto gemelar inesperado y vivido como "monstruoso" y "dañino".

El grupo reaviva su fantasma particular precisamente al empujarla a interrumpir anticipadamente la cura. Esta "interrupción voluntaria" reproduce, en efecto, el evento del aborto y la identificación fantasmática entre ella y el despojo, entre ella y el feto muerto. ¡Es ella la condenada a muerte! ¡Es ella la que debe morir!

Si es el deseo del analista el que sostiene el dispositivo grupal, es el grupo el que, como puede apreciarse en este caso, actúa como soporte del sujeto según un efecto de precipitación que lo deja al descubierto. Es esto lo que intentamos expresar cuando definimos al grupo como factor de dramatización de la transferencia. Dicho de otro modo, el grupo pone en funcionamiento un mecanismo inesperado que vacía de contenido la homogeneidad imaginaria y

activa, al mismo tiempo, una posibilidad inédita para el sujeto de repetir lo que ya ha sido. Esta precipitación puede entenderse como el *"hacer presa" de la aleatoriedad del encuentro*[8], en el sentido de que la contingencia del encuentro posibilitada por el dispositivo grupal no se desvanece en la nada, sino que se deposita en una elaboración simbólica crucial que modifica el ser mismo del sujeto. Emerge, en efecto, la letra particular del sujeto: es convertirse en el objeto abortado, expulsado, desechado, sin valor, para ocultar así la avidez de vivir que le ha empujado, según la interpretación materna, a matar al otro. Encuentro con lo peor de sí mismo. No, pues, con la enseña anónima y social de la anorexia, sino con una letra que, por el contrario, "aniquila lo universal"[9] e instituye el sujeto como un particular absoluto.

Notas

1. Cfr. M. Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, Fondo de Cultura Económica de España, S. L., 1979.
2. Cfr. J.-P. Sartre, *Crítica de la razón dialéctica*, Losada, Buenos Aires, 1995.
3. El contexto institucional en cuyo seno se ha producido esta experiencia es el ABA. Sobre la historia y la experiencia ABA, véase F. De Clercq, *Todo el pan del mundo. Crónica de una vida entre la anorexia y la bulimia*, Círculo de Lectores, S. A., 1997, y *Donne invisibili*, Rizzoli, 1995. Además, M. Recalcati (coordinador), *Il corpo ostaggio*, cit.
4. Es éste un elemento particularmente subrayado como característica de funcionamiento general de los grupos monosintomáticos a partir de Gianpaolo Lai a través de la categoría de la *medesimezza* ("mismidad") con la que, precisamente, define la tendencia a la especularidad recíproca propia, justamente, de los grupos monosintomáticos. Cfr. G. Lai, *La medesimezza*, en ABA News, n.º 6, Milán, 1994.
5. La masa freudiana se caracteriza, en efecto, como un "ser en fusión", puesto que el ideal del Yo que estructura al sujeto se identifica con el jefe (o con el Ideal mismo) en el que la masa se refleja y se instituye como una pura homogeneidad imaginaria. Cfr. S. Freud, "Psicología de las masas y análisis del yo", en *Obras completas*, cit., t. III, pp. 2563-2610.

6. De hecho, la operación analítica se propone disociar I (el Ideal) de (a) (el objeto causa del deseo), mientras que, por el contrario, la hipnosis de la masa tiende a identificar, en una transferencia idealizadora, a I con (a). Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro XI*, cit.
7. Cfr. "Las dos 'nada' de la anorexia", en este volumen.
8. La relación entre la contingencia aleatoria del encuentro y su "hacer presa" es el tema central de un extraordinario estudio del último Althusser. Cfr. L. Althusser, "Le courant souterrain du matérialisme de la rencontre", en *Ecrits philosophiques et politiques*, tome I, Stock/Imec., París, 1994.
9. Cfr. J. Lacan, *Lituraterra*, cit., p. 14.

Apéndice **Uno**

17 Fijación y repetición. Para una relectura de los *Tres ensayos sobre la teoría sexual* de Sigmund Freud

1. Fijación pulsional

Los *Tres ensayos* aparecen inspirados por la exigencia freudiana de determinar la "estructura originaria de la pulsión sexual"[1]; son una investigación rigurosa sobre la lógica de la pulsión y del deseo y, justamente, sobre su "estructuración originaria"[2].

El primer elemento que cabe destacar es que este texto introduce en la obra de Freud una antinomia entre la centralidad edípica reconocida al Padre simbólico y la excentricidad de la pulsión (denominada por Freud "parcial" o "pre-genital" para subrayar su no-homogeneidad con la dimensión reglada del goce denominado "genital").

El funcionamiento del inconsciente freudiano está estrechamente vinculado a la función del Padre. Edipo y represión son, en efecto, unos conceptos entrelazados estructuralmente entre sí: el Edipo es la condición de la represión y la represión es un producto de la función de interdicción, de Ley, de normativa asegurada por el propio Edipo[3].

El tema central de los *Tres ensayos* lo constituye, pues, la relación entre la dimensión simbólica de la Ley edípica y lo real del goce pulsional, pero poniendo el acento en ese aspecto del propio goce que se *opone* a la Ley edípica. Por ello, como vamos a ver más claramente, lo que ocupa el lugar central en el trabajo de Freud no es tanto la función normativa del Padre cuanto más bien la dimensión de la fijación pulsional, del detenimiento libidinal del sujeto en un goce infantil, perverso, que pone en marcha en el mismo sujeto una compulsión a repetir que se le impone como "más fuerte", ingobernable y que resta fuerza al dominio del yo.

Freud no concibe el desarrollo de la libido en términos psicobiológicos. La teoría de la libido no es un neo-aristotelismo. No implica una fuerza que se actualiza en su despliegue teleológico. Cuando Freud define el desarrollo de la libido, lo define concretamente como "un desarrollo mediante limitación"[4]. En términos lacanianos, esto significa que la libido aparece como cortada por el significante. A través de estas "limitaciones" las zonas erógenas se

constituyen como puntos de localización del goce que recortan el goce del cuerpo viviente y que, al mismo tiempo, producen una fijación al goce perdido. Es así como concibe Freud, por ejemplo, el corte del destete y la educación de esfínteres en el ensayo dedicado a la *Sexualidad infantil* [5]: el lugar del corte significante es el mismo lugar donde –al faltar el objeto– la pulsión queda fijada en un movimiento de bordeado de la cavidad que ha dejado vacía el objeto[6]. Es lo que, a su modo, Freud define como un apego obstinado del sujeto a un placer que se ve amenazado por la Ley de la castración. Como en el caso de la negativa del niño "a vaciar el intestino cuando se le sienta en el orinal" para "no dejarse escapar el placer que acompaña a la defecación". Movimiento de retención anal que reacciona ante la función de la educación de esfínteres y que tiene como finalidad preservar el estímulo erógeno suscitado por las "masas fecales", retención que motiva, como advierte Freud, la frecuente presencia en los neuróticos adultos de fenómenos de oclusión anal[7].

En los *Tres ensayos*, Freud sostiene la tesis de un desfase estructural entre la acción de la Ley y la acción de la pulsión, en el sentido de que esta última no se ajusta nunca de un modo exhaustivo a las exigencias de la primera. La incidencia de la educación jamás absorbe del todo la Cosa del goce en lo simbólico, puesto que hay una fijación pulsional que, como acabamos de ver en el caso de la retención anal, se opone a la pérdida del objeto. Con la teoría de la libido Freud trata, de hecho, de conceptualizar ese aspecto de la sexualidad que no se deja normar del todo por el principio de la castración. La adecuación de la libido a la Ley de la castración tiene que resultar necesariamente imperfecta. Si es cierto que el acceso a la denominada sexualidad adulta, "genital", tiene lugar por la vía de la castración edípica, este mismo acceso no deja de tener residuos. De aquí toda la importancia que Freud asigna a la dimensión estructuralmente pre-genital (y no pre-edípica, como ha aclarado puntualmente Lacan)[8] de la sexualidad humana. En efecto, en lo pre-genital lo que se determina, más que una detención del desarrollo libidinal, es una *fijación como apego activo del sujeto* a un goce fuera de la Ley, a una experiencia del placer imposible de olvidar.

2. Edipo y pulsión

La constitución del inconsciente es, pues, para Freud un efecto del Edipo. Un efecto de la acción normativo-simbólica del Padre edípico. La acción de la interdicción simbólica deriva, en efecto, de la norma paterna. Es lo que se expresa acertadamente en los términos del principio de castración como principio que impide el goce pregenital o, mejor, que impone a dicho goce una "limitación". Es la ley edípica, encarnada por Freud en el complejo de castración, el principio operador de la represión. El resultado de esta conexión entre Edipo, represión y castración es el síntoma neurótico, que no es otra cosa sino el intento subjetivo de conducir hasta la meta, según caminos clandestinos, a la exigencia pulsional reprimida. Éste es el motivo de que Freud defina el Edipo como el núcleo estructural de las neurosis.

La ley del Padre, por tanto, regula la pulsión. Para Freud, contrariamente a Lacan, Edipo y castración son términos que permanecen unidos[9]. Bajo esta perspectiva, donde hay síntoma hay, en rigor, normativización edípica, en el sentido de que el síntoma es un efecto material de la acción de la interdicción edípica y de su transgresión inconsciente. La definición freudiana clásica del síntoma como *"formación de compromiso"* deja bien claro el engarce en una misma coincidencia entre la instancia pulsional y la Ley sustentada simbólicamente por el veto paterno.

Para arrojar más luz sobre la conexión entre Padre edípico y síntoma neurótico puede resultar útil una referencia rápida a la clínica de las psicosis, puesto que en ella lo que se pone de manifiesto es el efecto de la no-acción (causado estructuralmente, para Lacan, por la "forclusión" del Nombre del Padre) de la función simbólica del Padre.

Así, si en la psicosis la pulsión no ha sido normada por la castración simbólica, no tendremos, en rigor, ni síntoma como "formación de compromiso", ni diferenciación entre consciente e inconsciente (entre palabras y cosas) ni, por último, represión (para Freud "originaria") como proceso de constitución del inconsciente. El

empuje a la satisfacción no resulta mediatizado simbólicamente en la sustitución sintomática –por la vía del retorno de lo reprimido–, siguiendo las leyes de la sustitución metafórica, sino que se presenta como desorganizada, sin ordenación edípica, fuera de toda norma, no regulada.

En efecto, si la eficacia del Nombre del Padre se ve comprometida por la forclusión, la significación fálica no se produce y los objetos libidinales no se ordenan; no hay pérdida de objeto, no hay represión, no hay empuje a la recuperación del objeto perdido, no hay limitación, no hay localización erógena del goce, no hay "pudor", no hay "asco"[10]. En la clínica de las psicosis no aparece en primer plano la regulación sintomática del goce, sino su ausencia. Por esta razón, la última enseñanza de Lacan va más allá de la idea de que el psicótico padezca de forma exclusiva "trastornos del lenguaje". Si la significación fálica no ordena el goce del cuerpo, la clínica de la psicosis será también una clínica de la no regulación del goce. En efecto, ¿cómo aparece la pulsión en la clínica de las psicosis? Aparece como no regulada. Pero ¿qué significa no regulada? Significa que el montaje pulsional no se ha estructurado adecuadamente, que el goce no se ha articulado respecto a las zonas erógenas según un principio de limitación, no está recortado, no está condensado en el objeto (a). En este sentido, Lacan distinguía dos formas fundamentales del goce: el goce que se caracteriza como fuera del cuerpo, exteriorizado, efecto del apresamiento del significante sobre el cuerpo, ordenado por la castración simbólica, y el goce del Otro en el cual el sujeto queda pegado a la Cosa, donde el goce no aparece recortado en el objeto (a), sino que invade, es abusivo y devastador[11].

En Freud, por tanto, la teoría del síntoma aparece doblemente vinculada a la centralidad convenida del Padre edípico. Pero será precisamente a raíz de la redacción de los *Tres ensayos* cuando se infiltre, en una escena dominada por el Padre edípico, por lo Uno del Padre, por el Padre como principio normativo, una pluralidad que resiste frente a esta primacía simbólica; se trata de la pluralidad (para Freud, justamente, "parcial") de la pulsión denominada pre-genital.

Cuando Freud insiste en la sexualidad pre-genital, en el carácter perverso-polimorfo de la pulsión sexual, es precisamente para subrayar su irreducibilidad al régimen edípico de lo Uno. En este sentido, a la teoría de la represión que se centra en la Ley del Padre edípico, Freud le añade una teoría de la libido que no gira ya en torno a la centralidad del Padre, sino alrededor de la pulsión parcial y de los efectos de fijación libidinal que ésta introduce en el sujeto[12].

3. Necesidad de repetición

No es una casualidad que en el *Prólogo* a la IV edición de los *Tres ensayos* Freud inscriba su propio trabajo en el surco de dos filósofos, como son Platón y Shopenhauer[13], que insistieron, aunque con métodos y resultados radicalmente distintos, en el tema de la *repetición*. Tampoco es casual que Freud vuelva a referirse a Platón y a Shopenhauer a lo largo de su obra más audaz, *Más allá del principio del placer*, donde se empeñará el presentar la ley de la compulsión a la repetición como ley fundamental a la que se ve sometido el sujeto.

Platón y Shopenhauer no son utilizados por Freud por su metafísica, sino por haber demostrado, el primero a través del mito de Eros y el segundo en la centralidad asignada a la insistencia de la pulsión sexual, el *empuje a la repetición como un rasgo constitutivo del ser humano*. En efecto, la teoría que Freud formulará ampliamente en *Más allá del principio del placer* con el nombre de *Wiederholungzwang*, es decir, la tendencia del sujeto a repetir un goce destructivo, maligno, más allá, justamente, del principio de placer, encuentra una primera y rudimentaria enunciación en la idea, muy presente en los *Tres ensayos*, de que la búsqueda del placer en el ser humano está causada por un empuje fundamental a repetir un *"placer ya experimentado"*[14] y, como tal, irremediablemente sustraído.

Como ya hemos apuntado, en los *Tres ensayos* la división del sujeto se muestra como dicotomía entre el impulso por preservar el goce pre-genital y la intervención de la castración (la educación, las exigencias de la Civilización, la barrera contra el incesto) que tiende a someter a este mismo goce a un saneamiento simbólico. Por otra parte, la limitación al goce impuesta por el Otro de la Civilización determina, precisamente en la medida en que instaura un límite, su fijación localizada en las zonas denominadas "erógenas". El objeto libidinal que capta el goce es, de hecho, el producto de una sustracción de goce (destete, educación de esfínteres, etc.), pero es también el punto donde se refugia el goce prohibido. Es lo que Lacan teorizará como *doble estatuto del objeto (a) como objeto vacío*, perdido desde siempre y, al mismo tiempo, como *objeto resto*, objeto condensador de goce, tapón de la pérdida de ser introducida por la castración, objeto que proporciona un suplemento de goce (un *"plus de placer"* como afirma Freud[15]) respecto a la pérdida pura de goce sufrida por el sujeto.

Este doble estatuto del objeto (a) sienta, en realidad, sus raíces teóricas justamente en la elaboración freudiana del objeto perdido desarrollada, en particular, a lo largo del segundo y extraordinario ensayo dedicado a la *"Sexualidad infantil"*.

Es una de las tesis capitales de Freud: *el objeto que causa el deseo humano está perdido desde siempre*. Esta pérdida no es, pues, accidental, empírica, contingente, sino que aparece sancionada por la estructura, por lo tanto no es evolutiva, sino que justamente está *"desde siempre"*, antecedente y constitutiva del deseo humano. Encuentra su paradigma en la pérdida del pecho como objeto mítico de la primera satisfacción[16].

El objeto perdido deja un vacío que, sin embargo, constituye la condición misma del empuje pulsional y del movimiento tendente a su búsqueda, a su encuentro que caracteriza el deseo humano precisamente como deseo indestructible de renovar el encuentro con el objeto perdido. Freud sintetiza esta dialéctica en los conceptos de "pérdida del objeto" y de "necesidad de repetición"[17] o "hallazgo del objeto *(Die Objektfindung)*"[18].

El punto trágico de la experiencia humana es que existe un hiato, una discordancia, por usar la expresión puntual de Lacan, entre el objeto buscado y el objeto encontrado, puesto que este último

nunca es idéntico al objeto perdido, sino sólo un subrogado del mismo[19]. Pese a todo, eso no anula la necesidad de repetición, la cual hace que, como escribe Freud, "el hallazgo del objeto sea propiamente un reencuentro"[20], en el sentido de que el nuevo objeto no deja de ser, en cualquier caso, un objeto reencontrado *(wiedergefungen),* un objeto inscrito en una repetición, en una serie cuyo primer elemento se encuentra en posición de causa del deseo pero sólo en la medida en que resulta perdido de forma irreversible.

La repetición no es, en rigor, la repetición de un encuentro logrado, no es la repetición de una experiencia de satisfacción "positiva", sino, fundamentalmente, la repetición de una discordancia, de la no-coincidencia entre el objeto encontrado y el objeto perdido. Lo que se repite no se inscribe en el orden de un placer realizado, de un hedonismo gratificante, sino de *un placer más allá del principio de placer*. Lo que se repite es el encuentro con una discordancia fundamental: la heterogeneidad insuperable entre el objeto perdido y el objeto encontrado. Por ello, la repetición de la experiencia mítica de la primera satisfacción es, como tal, imposible. Sin embargo, a partir de esta imposibilidad del objeto, a partir del objeto como fracaso, la repetición toma cuerpo y actúa sobre el sujeto hasta el punto de que la existencia humana aparece para Freud como una tensión –destinada a no resolverse– entre la nostalgia infinita por el objeto perdido y la discordancia renovada por cualquier objeto encontrado respecto a aquello que se ha perdido irreversiblemente.

No es casual que en el *Seminario IV*, como ya hemos recordado, Lacan utilice en su comentario de la repetición freudiana de los *Tres ensayos* el término de *discordancia*. Término estrictamente lacaniano cuyo uso más conocido y significativo se plasma en el artículo dedicado al estadio del espejo. En este contexto, la discordancia –la "discordia primordial"– indicaba la escisión entre éste y el otro lado del espejo, entre lo real del cuerpo fragmentado y el zurcido ideal que del mismo proporcionaba la imagen ideal reflejada (y perdida) en el espejo[21]. Se trataba de ese hiato –incontrolable por la consciencia intencional y por la voluntad moral– que aboca al sujeto a la imposibilidad de reunirse con su propia imagen, de recuperarse como Uno, que lo destina a una duplicidad por la que se constituye como estructuralmente dividido.

No es casual, por tanto, que Lacan retome esta expresión en el contexto de su re-lectura de los *Tres ensayos* freudianos, precisamente para demostrar que en el texto de Freud lo que está en juego es la constitución dividida del sujeto, su imposibilidad estructural de ser y de hacer Uno.

4. Represión y fijación

En los *Tres ensayos* la separación entre una sexualidad infantil, perversa, polimorfa, parcial, pre-genital y una sexualidad madura, adulta, genital, subordinada a la primacía de los genitales y a la meta de la reproducción –vinculada a la función normativa del Padre– alude a un antagonismo, a una antinomia interna del sujeto que nunca puede repararse del todo. Este antagonismo antinómico implica una alternativa entre la parcialidad de la pulsión (plural y excéntrica respecto a la Ley de la castración que sostiene el Edipo freudiano) y lo Uno del Padre, entre lo real de la pulsión parcial y la función simbólica del Nombre del Padre. Es el síntoma, de hecho, el que implica lo real. Esta implicación es particular y es lo que lleva a Lacan a diferenciar el síntoma de las demás formaciones del inconsciente. En términos freudianos, podríamos afirmar que en las otras formaciones del subconsciente (lapsus, acto fallido, sueño) actúa la escansión simbólica *represión = retorno de lo reprimido,* pero sin fijación, mientras que en el síntoma están presentes tanto la represión como la fijación. Por eso en los *Tres ensayos* Freud llega a escribir que "las aspiraciones libidinales se transforman en síntomas"[22]; transformación que comporta una encarnación en lo real que va más allá de la simbolización metafórica:

> Hasta ahora, al hablar de regresión y establecer las relaciones de la misma con la fijación, queríamos referirnos exclusivamente

> al retorno de la libido a fases anteriores de su desarrollo, esto es, a algo que difiere totalmente de la represión, y es por completo independiente de ella. Tampoco podemos afirmar que la regresión de la libido sea un proceso puramente psicológico y no sabríamos asignarle una localización determinada en el aparato psíquico[23].

En términos lacanianos estamos en el punto en el que A (el Otro del lenguaje y del significante) y (a) (el objeto perdido causa del deseo del sujeto) se separan. La división de la sexualidad realizada por Freud (entre una sexualidad perversa-polimorfa y una sexualidad subordinada a la instancia simbólica del Padre edípico) se corresponde, de hecho, con la irreducibilidad establecida por Lacan entre A y (a), entre A como lugar del significante y (a) como lugar de un goce y de una búsqueda subjetiva más allá –si puede decirse así– del significante.

Esta primera oposición interna de la sexualidad humana –oposición que constituye el eje central de la teoría freudiana de la sexualidad– produce una segunda oposición igual de crucial, la existente entre *represión* y *fijación*. Si la teoría de la represión explica el apartamiento progresivo de la sexualidad pre-genital –y es, por tanto, un efecto de la Civilización, de la exigencia propia del discurso social–, la de la fijación libidinal, a la que llega Freud justamente a través de los *Tres ensayos*, da razón, por su parte, de un goce recalcitrante frente a la acción simbólico-normativa de la castración. Es éste el problema general de la relación entre la acción limitadora del goce propia del Padre edípico (como agente de la castración) y aquello que, por el contrario, no se deja nunca del todo normar, negativizar, anular, integrar en la Ley edípica. En los *Tres ensayos* la teoría de la fijación tiende a redimensionar la productividad retórica del inconsciente. La figuración, el desplazamiento, la condensación que caracterizan la actividad del trabajo onírico ceden su sitio a algo que no se representa, no se desplaza, no se metaforiza. Fijación libidinal, "fijación pulsional", depósito, estacionamiento, detención, fijación de la libido en una zona de orificio del cuerpo que disiente de la Ley del Padre edípico pese a ser, en cierto sentido, un producto de la misma.

Un exceso libidinal se embalsa en lugar de desplazarse, en lugar de trasladarse según la ley "evolutiva" del desarrollo de la libido. En efecto, la fijación libidinal tiene como premisa algo de más que rebosa. Un exceso libidinal, sexual, no ordenado por el significante. Es lo que Freud, en la carta 98 a Fliess, define como un importe libidinal excedente, fijado, no metabolizable, como una suerte de "exceso de sexualidad" no-traducible[24].

En las grandes obras que precedieron a los *Tres ensayos* (véanse *Estudios sobre la histeria, La interpretación de los sueños, Psicopatología de la vida cotidiana*), Freud pone a punto una teoría de la represión como fundamento esencial de lógica del inconsciente. La histeria, el sueño, los lapsus y los actos fallidos, hasta llegar al síntoma (todo aquello que Lacan agrupará en el *Seminario V* como "formaciones del inconsciente") muestran la ilustración de los efectos de la represión en el sujeto. La represión se define como el proceso constitutivo del inconsciente. Las representaciones juzgadas como incompatibles por el yo son alejadas de la consciencia: el sujeto queda dividido y no tiene control sobre lo que ha sido reprimido. De hecho, lo que ha sido reprimido no es borrado sin más, sino que retorna, más allá de cualquier intencionalidad de la conciencia, en todas las formaciones del inconsciente como una verdad que vuelve del exilio.

Lacan ha enmarcado la teoría de la represión en la de la metáfora: un significante ocupa el lugar de un significado reprimido. El producto de esta operación es $, es decir, la disyunción entre el sujeto del inconsciente y el yo como representante de las exigencias de la realidad.

Si la *teoría de la represión* se funda en el síntoma como retorno simbolizado de la verdad subconsciente (reprimida) del sujeto y si esta teoría protagoniza la primera escena del pensamiento de Freud, con los *Tres ensayos* emerge un nuevo elemento que hace más compleja esta construcción teórica. La teoría de la represión ya no ocupa la escena ella sola, sino que más bien se articula con la *teoría de la libido*. Contrariamente a lo que ocurre en la teoría de la represión, la teoría de la libido no se sustenta sobre el retorno simbólico de lo reprimido a través de las formaciones del inconsciente, sino

sobre el poder de la fijación, el cual, en términos lacanianos, pone en juego no tanto al sujeto dividido ($), castrado, instituido por el tratamiento significante, sino más bien a (a) como condensador del goce inconsciente del sujeto.

Por otro lado, la represión y la fijación no tienen por qué pensarse como elementos en oposición. Antes al contrario, en la obra de Freud ambas son, por una clasificación al estilo de Spinoza, dos modos de la misma sustancia. Sin embargo, si el inconsciente de la represión se estructura como un lenguaje, el de la fijación libidinal se configura como una *organización de goce*. Por tanto, la represión implica una teoría del lenguaje en la misma medida en que la fijación implica una teoría de la libido. La posición crucial de los *Tres ensayos* consiste justamente en servir de confluencia de esta integración de una nueva teoría de la libido en la teoría clásica de la represión.

No se trata, pues, de contraponer represión y fijación. Al contrario, la perspectiva de Freud es precisamente la de hacer imprescindible su ensambladura. El error estriba, más bien, en querer separar, aislar la una de la otra. Una teoría de la *represión sin fijación*, en efecto, provocaría que el psicoanálisis se deslizara hacia una hermenéutica del sentido. Lo real del síntoma quedaría confundido en las infinitas transformaciones metamórficas del sentido. A la inversa, una teoría de la *fijación sin represión* daría lugar a un determinismo mecanicista, a una etiología elemental fundada en el principio lineal de causa-efecto. Si en la primera hipótesis se correría el riesgo de anular la fijación en la represión (es decir, de olvidar la incidencia de lo real libidinal), en la segunda se caería en el peligro de dejar funcionar el principio de la fijación según una lógica mecánica, determinista, para la cual existiría una sola causa eficiente (justamente, la de la fijación) que originaría, en un esquema que excluye la mediación del sujeto, unos efectos determinados.

La doctrina freudiana vincula represión y fijación. Una causalidad fundada exclusivamente en la fijación es una causalidad manca. Los síntomas no son los efectos determinados mecánicamente por una causa (como ocurre, por ejemplo, según la lógica de los trastornos post-traumáticos), sino que la fijación debe considerarse más bien como el precursor –como afirma Miller– de la represión[25]. Por otro lado, sin represión el psicoanálisis quedaría reducido a una teoría determinista de la causalidad psíquica.

La teoría de la represión contempla el inconsciente estructurado como un lenguaje. La teoría de la libido, en cambio, deja en evidencia la repetición del goce fijado en la memoria. Lo que retorna *no ha sido reprimido*, lo que retorna, retorna como efecto de una fijación.

La idea central de los *Tres ensayos* de concebir el desarrollo de la sexualidad humana en *"dos tiempos"*[26] pone el acento en el trabajo de la represión (uno de cuyos signos más evidentes es la amnesia infantil) como aquello que, al desgajar de la consciencia del sujeto las representaciones infantiles, genera el llamado *período de latencia* antes del regreso de la sexualidad, que tiene lugar con la llegada de la pubertad. Por otra parte, la represión no anula las fijaciones infantiles que, por el contrario, seguirán orientando la reanudación de la sexualidad en la adolescencia[27].

De este modo, queda clara la imposibilidad de separar fijación y represión, la imposibilidad de reducir una causa a la otra, y aún más la necesidad de integrar estas "dos causas" para elaborar una teoría adecuada del sujeto del inconsciente[28].

5. Desdoblamiento de la libido

Una de las antinomias que atraviesan los *Tres ensayos* es aquella –absolutamente inherente a la teoría de la libido– que existe entre *desarrollo* y *fijación*.

Por un lado, es cierto que Freud presenta la teoría de la libido como una teoría del *desarrollo libidinal*. Piénsese, por ejemplo, en la célebre representación de la libido como un grupo de nómadas que se encaminan hacia una meta lejana[29]. Se trata de una imagen figurativa de la libido que implica una teleología, una dirección

según una finalidad, un desarrollo en estadios, en fases. Por otro lado, es cierto que el eje de la doctrina freudiana de la libido consiste en poner de manifiesto no tanto el poder de desplazamiento, de transferencia de la libido (de una zona erógena a otra, de un objeto a otro, etc.), sino el de su fijación. Siguiendo a Freud nos vemos así obligados a jugar con la hipótesis de la existencia de *dos libidos*. Una que es capaz de trasladarse, es susceptible de desplazamientos, que responde a la transferencia, y la otra que no se desplaza, que queda anclada, adherida[30], fijada precisamente, sin posibilidad de conseguir una colocación distinta[31].

La temporalidad que alienta la libido freudiana no es una temporalidad teleológica del puro desarrollo según un fin preconcebido. Aparece, más bien, como una *temporalidad divergente*. Por una parte hay una libido que empuja hacia delante, que corresponde a la acción del Padre edípico, que sigue el ritmo del crecimiento evolutivo; por otra existe, en cambio, una libido que sabotea este movimiento progresivo, una libido que rechaza el desplazamiento, la migración, la dislocación, una libido que queda enganchada de forma autista al goce de la zona erógena. Por una parte hay una libido como fuerza plástica, capaz de producir desplazamiento, transformación, circulación, trasvase, transferencia. Por otra hay una libido determinada como fijación pulsional, energía fijada, cuantitativa, no susceptible de transformaciones, inerte, como una *libido fuera de transferencia*[32]. No es casualidad que los *Tres ensayos* se abran con el dedicado a las *Aberraciones sexuales*. La referencia a la perversión muestra, de hecho, un apego pulsional al goce infantil sin represión, no simbolizado, sino en contacto directo con lo real del cuerpo. Es ésta una de las razones de fondo de la dificultad de tratar analíticamente el goce perverso que, como tal, no implica la represión, sino sólo la fijación y, por consiguiente, mal se presta a entrar en la dialéctica de la transferencia, puesto que la relación del sujeto con el Otro parece más caracterizada por el rechazo que por el vínculo.

Este *desdoblamiento de la libido* nos conduce a la tesis, crucial para la estructuración teórica de los *Tres ensayos*, por la cual no toda la libido queda normada por la acción de la castración. El desarrollo de la libido no es nunca un desarrollo integral, exento de retrasos, de tensiones, de detenciones, de desviaciones, sino que por el contrario supone constantemente un resto, una fijación, algo que no es inherente al desarrollo, sino que más bien queda fijado al pasado. Para Freud, lo que se desarrolla de la libido es lo que da lugar a la sexualidad como relación con el Otro sexo. Es lo que en el esquema de los *Tres ensayos* se define en la transición puberal. El paso de la pubertad indica, de hecho, la irrupción de una sexualidad que ya no puede realizarse en un circuito cerrado, sino que sólo puede conducir a la satisfacción pasando a través del Otro sexo. Por eso en el primer ensayo, dedicado al tema de la perversión, lo que Freud se propone como exigencia es mostrar la aberración perversa como prolongación en el adulto del autoerotismo infantil (sin represión); un cambio de objeto (homosexualidad) y un cambio de meta (fetichismo) aparecen, en efecto, como dos modos paradigmáticos para indicar la salida del sujeto de la contingencia del encuentro con el Otro sexo y, por tanto, con la castración[33].

La parte de la libido que no se desarrolla, que no se corresponde perfectamente con la ley del Padre, define la fijación libidinal pre-genital como cuota de goce recalcitrante contra la normatividad de la Ley simbólica de la castración. La fijación libidinal no abre al sujeto al encuentro con el Otro sexo, sino que le empuja a repetir un goce autista, autoerótico, fijado, un goce sin el Otro.

Hay, pues, un desarrollo de la libido que implica estructuralmente una divergencia, una contraposición de fuerzas, en el sentido de que la desviación de la norma del desarrollo –digamos– genital de la sexualidad aparece como constitutiva del ser humano. Es éste, si se quiere, el modo freudiano para expresar la división del sujeto: una parte de la libido evoluciona, otra se queda fijada, no evoluciona, sino que tiende a reproducir el mismo modo de goce pre-genital como modalidad de retorno, de repetición de una experiencia de satisfacción infantil que ha quedado escrita de forma indeleble en la memoria del sujeto. Esta fijación del goce constituye en Freud el fundamento de la *teoría de la perversión*. En el sujeto perverso no hay represión, sino sólo fijación: *fijación al goce pre-genital*

infantil. Es lo que Miller define como *conjunción de memoria y goce: fijación a un goce que permanece inolvidable*[34]. A un goce que la represión no metaforiza en la forma del retorno de lo reprimido –del retorno a través de la sustitución significante–, sino sólo en la de un retorno de lo idéntico, de lo Mismo, de esta misma conjunción originaria.

Notas

1. S. Freud, "Tres ensayos sobre la teoría sexual", "Sexualidad infantil", en *Obras completas*, cit., t. II, p. 1199.
2. Este trabajo implica una auténtica ruptura epistemológica respecto a las directrices científicas y morales de su época. Precisamente en los *Tres ensayos* se echan por tierra las tres grandes convicciones que orientaban hasta ese momento el discurso sobre la sexualidad humana: la sexualidad está ausente en la infancia, se presenta sólo con la pubertad, se ejerce solamente sobre el otro sexo y su meta natural es la unión sexual genital. Freud contradice los tres axiomas demostrando que: la sexualidad domina la infancia, que la pubertad no hace sino retomar la sexualidad infantil y que la sexualidad humana implica estructuralmente un rasgo perverso-polimorfo que posibilita tanto cambios de objeto (del otro sexo al mismo sexo) como de meta (de la unión genital hasta el placer de detenerse en las zonas erógenas). Cfr. ibíd., "Las aberraciones sexuales", p. 1172.
3. Ibíd., "Síntesis".
4. Ibíd., "Las aberraciones sexuales".
5. Cfr. ibíd., "Sexualidad infantil", pp. 1201-1203.
6. Es lo que Lacan retoma concretamente a lo largo del *Seminario XI* cuando afirma que el objeto no es el punto en el que "la pulsión se encierra", sino más bien un vacío, una laguna, una vacuidad, un agujero alrededor del cual, precisamente, la pulsión "da un rodeo". Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro XI*, cit.
7. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., "La sexualidad infantil", p. 1204.
8. Cfr. J. Lacan, *El Seminario, Libro IV*, cit.
9. Para Lacan la castración actúa, por así decirlo, de forma autónoma respecto al Edipo; opera prescindiendo de la historia familiar en la que se basa el Edipo freudiano porque ya está presente en sincronía con la estructura, con la acción negativizadora del lenguaje sobre el ser parlante.
10. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., "Las aberraciones sexuales".
11. En la perversión, en cambio, el goce aparece vinculado al objeto. Es goce instrumental del objeto. Por ello, la clínica de las dependencias tiene su trasfondo clínico en la perversión: el objeto es elevado al rango de fetiche. Y por ello en la clínica de las dependencias la pulsión aparece como incluida en un práctica, en una técnica del goce de tipo autoerótico, es decir, basada en la exclusión del Otro.
12. En el *mathema* de la pulsión ($ ◊ D), Lacan une los dos términos que la pulsión implica simultáneamente: el sujeto y la demanda. El sujeto aparece como dividido: la pulsión es, en efecto, un empuje que el sujeto no controla. Por el contrario, es la acción del Otro lo que transforma este empuje en una demanda. En la época de la enseñanza clásica de Lacan, la pulsión es la presión de la necesidad, pero sólo al ser significantizada como demanda dirigida al Otro. Asimismo, la pulsión aísla aquello que, formando parte de la demanda, nunca entra del todo en la significantización. Es la dimensión silenciosa de la demanda. Ahora bien, este "doble carácter" de la pulsión refleja el doble carácter del síntoma. El propio síntoma implica también, de hecho, significante y goce. El síntoma es una organización significante, pero también la localización de una satisfacción inconsciente.
13. Cfr. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, p. 1171.
14. Ibíd., p. 1200.
15. Ibíd., "La metamorfosis de la pubertad".
16. Leamos a Freud: "El acto de la succión es determinado en la niñez por la busca de un placer ya experimentado y recordado [...]. Es también fácil adivinar en qué ocasión halla por primera vez el niño este placer, hacia el cual, una vez hallado, tiende siempre de nuevo. La primera actividad del niño y la de más importancia vital para él, la succión del pecho de su madre (o de sus subrogados), le ha hecho conocer, apenas nacido, este placer". Ibíd., p. 1200.
17. Ibíd., pp. 1201 y ss.
18. Ibíd., "Síntesis", cit.
19. "Por el solo hecho de que exista dicha repetición, se instaura una discordancia. Una nostalgia vincula al sujeto con el objeto perdido, nostalgia a través de la cual se ejerce todo el esfuerzo de la búsqueda. La misma caracteriza la recuperación del signo de una repetición imposible, puesto que, precisamente, no es el mismo objeto, no podría serlo". Cfr. J. Lacan, *El Seminario IV*, cit.
20. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., "Síntesis".

21. Cfr. J. Lacan, *El estadio del espejo como formador de la función del yo*, cit., p. 14.
22. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., "Las aberraciones sexuales".
23. S. Freud, *Introducción al psicoanálisis*, en *Obras completas*, t. II, p. 2336.
24. S. Freud, *Carta n.º 98*, en *Cartas a Fliess*, párrafos principales en *Obras Completas*, cit., t. III, 3467 y ss.
25. Cfr. J.-A. Miller, *Cause et consentement*, cit.
26. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., p. 1211.
27. Ibíd., "Síntesis".
28. Es ésta la hipótesis de la "doble causalidad" sostenida por Miller. Cfr. J.-A. Miller, *Cause et consentement*, cit.
29. "Un pueblo que al emigrar vaya dejando en su camino fuertes destacamentos, retrocederá en su busca en cuanto sufra una derrota o tropiece con un enemigo superior, y al mismo tiempo tendrá tantas más probabilidades de ser derrotado y tener que recurrir a tal retirada cuanto mayores sean las fuerzas que ha dejado atrás." S. Freud, *Introducción al psicoanálisis*, cit. p. 2335.
30. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., "Síntesis".
31. La lógica de la libido es para Freud, en cierto sentido, metonímica. Propicia, por ejemplo, el paso del autoerotismo a la relación con el objeto, de una zona erógena a la otra. Es lo que Freud define como "plasticidad y libre movilidad de la libido", "aptitud para desplazarse y disponibilidad para aceptar sucedáneos". Ibíd., p. 1207. En otro sentido se configura como una lógica de la fijación que se basa en la idea de una "viscosidad" fundamental de la libido (ibíd., p. 1209), de una inercia que se opone a cualquier combinación, transfusión, migración y que produce sólo una necesidad de repetición idéntica a sí misma.
32. La clínica de las formas contemporáneas del síntoma (toxicodependencia, depresión, anorexia-bulimia) ejemplifica esta inclinación perversa de la relación del sujeto con el goce: la fijación, el afianzamiento de una práctica de goce autista, que excluye el encuentro con el Otro sexo, parece oponerse radicalmente a la dialéctica de la transferencia y dificulta el desarrollo mismo de una demanda posible de cura basada en la suposición primaria de que el lugar del Otro contiene el objeto del que se carece.
33. S. Freud, *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, cit., pp. 1172-1180.
34. Cfr. J.-A. Miller, *Silet*, cit.

18 El falo y la desviación del deseo en *La significación del falo* de Lacan

1. Premisa

La significación del falo es el texto que condensa la doctrina lacaniana del falo[1]. La tesis central de este texto es que el falo es un significante o, más concretamente, es una *función significante.*

La significación del falo es un texto altamente sistemático en el cual Lacan se esfuerza por resolver de un modo coherente una serie de definiciones diferenciadas que había formulado en el transcurso de su enseñanza acerca de la noción de falo a partir de la conceptualización del falo en el texto de Freud. El trabajo de Lacan se ve animado así por una doble intención: aclarar la noción de falo en el seno de su propia enseñanza y, al mismo tiempo, clarificar la noción de falo en el texto de Freud.

La significación del falo se subdivide en tres grandes partes: en la primera parte el objeto de la reflexión de Lacan es la centralidad de la castración, su función de "nudo" en la "estructuración dinámica de la personalidad" (SF); en esta primera parte es fundamental tener presente el texto de Freud sobre el que giran principalmente las reflexiones de Lacan, a saber, *La organización genital infantil,* de 1923[2].

En la tercera parte el esfuerzo de Lacan se centra en estudiar la incidencia del falo en la relación entre los sexos y en este contexto el texto de referencia es *Contribuciones a la psicología de la vida amorosa* de Freud[3].

Pero las páginas que vamos a comentar aquí son las páginas centrales, las más teoréticas del texto. Aquí las referencias teóricas fundamentales son, sobre todo, Saussure, Hegel y Kojève, además del capítulo 7 de *La interpretación de los sueños* de Freud[4].

2. La noción de falo en la enseñanza de Lacan

Antes de entrar en materia comentando el texto, me parece útil repasar de forma sintética la noción de falo en la enseñanza de Lacan hasta *La significación del falo.* Antes de esta obra, pueden aislarse al menos

tres empleos fundamentales de la noción de falo. Mejor dicho, tres usos de la noción de falo y una paradoja teórica que les afecta.

La primera noción de falo que aparece en la enseñanza de Lacan es una noción imaginaria. El falo aparece como un objeto imaginario. El falo no se confunde con el pene. Es, más bien, el objeto imaginario correlacionado con el deseo de la madre; es el símbolo del deseo de la madre. Como tal, el falo es el lugar de una identificación imaginaria, lo que J.-A. Miller ha tenido ocasión de definir como "la locura fálica del niño"[5]. Es el lugar de una identificación imaginaria donde el niño se sitúa como falo de la madre, quiere ser el falo que le falta a la madre, identificarse al falo, ser el falo del Otro. "Locura fálica", comenta J.-A. Miller con el fin de subrayar esta dimensión estructural que asume la perversión como impulso originario del niño por ocupar el lugar del objeto imaginario del deseo de la madre. Se trata de un concepto de perversión extendido que trasciende claramente del plano de las denominadas "aberraciones sexuales" para definir, por el contrario, una posición del ser del sujeto: *ser el falo que le falta al Otro.* Todo el *Seminario IV* gira, de hecho, alrededor del uso del concepto de falo como objeto imaginario, lugar de una identificación imaginaria del sujeto al objeto (imaginario) del deseo del Otro.

El segundo uso de la noción de falo anterior a la redacción de *La significación del falo* descansa en que el falo es esencialmente una significación; *el falo es un significado.* Esta noción se encuentra bien aclarada en *La cuestión preliminar,* en particular en la doctrina de la metáfora paterna. Tenemos aquí un desplazamiento conceptual respecto a la tesis del falo como objeto imaginario del deseo del Otro, en el sentido de que el falo no está ya en relación con el deseo de la madre, sino, en la metáfora paterna, aparece como ligado al Nombre del Padre. Es un efecto de la operación del Nombre del Padre. Como significación, el falo sigue siendo un producto imaginario del Edipo, de la acción del Nombre del Padre. De hecho, la fórmula de la metáfora paterna incluye el $-\varphi$ como producto de la acción del Otro simbólico. El falo, pues, no se concibe ya tanto en relación con la madre cuanto en su relación fundamental con el Nombre del

Padre. Es éste el doble estatuto del falo en el que hace hincapié el comentario de Jacques-Alain Miller: por una parte la dimensión perversa de la identificación imaginaria al falo, y por otra el falo como significado que estructura el deseo del sujeto y su relación con la ley simbólica de la castración. El falo, en efecto, es el modo de plasmar la vitalidad del deseo subjetivo en la metáfora paterna.

El tercer uso de la noción de falo se encuentra también en el *Seminario IV*. Aquí la que destaca es una noción simbólica de falo: el falo aparece en su *función simbólica a través del paradigma del velo*. Ahora bien, ¿qué es el paradigma del velo? El velo es un semblante que se impone sobre la realidad del objeto, que oculta y al mismo tiempo cumple la función de signo del objeto. El falo como velo viene a expresar, en el fondo, hasta qué punto lo simbólico estructura la realidad; sin el velo fálico, el sujeto queda cegado por el encuentro con lo real y la alucinación psicótica puede ser un ejemplo de lo que le ocurre al sujeto cuando no existe el velo del falo para protegerle del encuentro con lo real. Otra modalidad de considerar el paradigma simbólico-imaginario del velo puede ser la dimensión del don; de hecho, el don supone un velo; supone, en otras palabras, que aquello que se dona no aparezca directamente, sino que esté, por ejemplo, cubierto por un envoltorio, empaquetado, protegido por una caja, por un cofre, velado exactamente. En un don, en el fondo, la parafernalia, la forma con la que se presenta la cosa, resulta mucho más significativa que lo que se dona en sí. El continente se impone sobre el contenido, sobre lo que se dona; *cómo* se dona se impone sobre aquello con lo que se dona. El signo se impone sobre el objeto, del mismo modo en el que el falo se impone sobre el pene, en la medida en que no coincide con el órgano real, sino que más bien indica su ausencia.

La paradoja que se produce por estas tres nociones diferenciadas de falo (como objeto imaginario, como significado y como velo simbólico) es que el falo queda vinculado simultáneamente a la dimensión imaginaria y a la dimensión simbólica, posee un estatuto imaginario y un estatuto simbólico. Es ésta la paradoja que Lacan se esforzará en resolver precisamente en *La significación del falo:*

¿cómo sacar algo en claro de esta doble y ambigua connotación de la noción de falo, vinculada simultáneamente a la dimensión imaginaria del deseo y a la simbólica de la función significante, al falo como significante[6]?

3. La perspectiva estructuralista de *La significación del falo*

La perspectiva teórica que informa *La significación del falo* es una perspectiva fuertemente estructuralista. Lacan reivindica la acción de la estructura, la incidencia de la acción de la estructura sobre la constitución del sujeto. En la edición original francesa de los *Escritos*, de hecho, *La significación del falo* va precedida de las *Observaciones sobre el Informe de Daniel Lagache: "Psicoanálisis y estructura de la personalidad"*, un texto en el que toda la polémica que Lacan desarrolla frente al personalismo psicológico de Lagache vierte precisamente alrededor del concepto de estructura. Lo que Lacan le reprocha a Lagache es precisamente una concepción falsa de la estructura. El uso "descriptivo" que Lagache propone del concepto de estructura acaba por hacer coincidir la estructura con la persona, haciendo valer una versión subjetivista-humanista de la estructura. Por esta razón, en contra de Lagache, Lacan sostiene una versión disantrópica de la estructura: la estructura no es la estructura de la persona, sino que es la estructura la que condiciona y determina a la persona. Esta inversión del personalismo de Lagache tiene en Lacan la finalidad de subvertir la propia noción de sujeto: *sujeto no es personalidad, sino un efecto de la estructura significante.*

¿Qué significa, pues, adoptar una perspectiva estructuralista en el estudio de la noción de falo? El efecto fundamental es que el falo como función significante se "emancipa", por así decirlo, de la referencia obligada al deseo de la madre y al Nombre del Padre; ya no está en correlación directa con el deseo de la madre, pero tampoco con el Nombre del Padre. Notamos aquí la ascesis lógica en la cual Lacan se esfuerza por separar lo más posible el concepto de falo del

contexto de la psicología para convertirlo, en cambio, en "un algoritmo" (SF, p. 286).

Plantear la noción de falo como "algoritmo" da a entender inmediatamente el esfuerzo estructuralista que anima el escrito de Lacan. Se trata de un esfuerzo de purificación lógica del concepto de falo. Lacan lo reduce a un algoritmo, es decir, al *significante de la relación estructural entre significante y significado*. Esto supone hacer del falo un algoritmo. Esta perspectiva tan radical resulta inédita en psicoanálisis y lleva a Lacan a disgregar la noción de falo del Edipo, cuando tanto Freud como el propio Lacan de la *Cuestión preliminar* trataban de preservar su soldadura. Aquí, por el contrario, Lacan llega al falo no ya a través del Edipo freudiano, sino a través de Saussure, a través del algoritmo, en una perspectiva de logificación extrema, como si quisiera liberar la noción de falo de cualquier equívoco sexológico o psicologista.

La tesis capital de *La significación del falo* se sitúa en este movimiento de purificación lógica y de des-psicologización: "El falo aquí se esclarece por su función..., el falo es un significante" (SF, p. 287). Lacan introduce, pues, esta tesis, "el falo es un significante", a partir de la noción de estructura. Se trata de un pasaje vertiginoso:

> "Ello" habla en el Otro... Si "ello" habla en el Otro, ya sea que el sujeto lo escuche o no con su oreja, es que es allí donde el sujeto, por una anterioridad lógica a todo despertar del significado, encuentra su lugar significante" (SF, p. 287).

El estructuralismo de Lacan se manifiesta en la idea de que hay una supremacía del significante sobre el significado, una anterioridad lógica del significante respecto al significado. Lacan filtra la noción de estructura no sólo a través de Lévi-Strauss, sino sobre todo a través de Saussure, de su idea de una anterioridad lógica del significante –de la *langue*– respecto al significado –a las *palabras*–. Podemos tomar este *"Ça parle (Ello habla) en el Otro"* como expresión de la acción de la estructura en Lacan. ¿Qué quiere decir, en efecto, "*Ça parle* en el Otro"? Ante todo, *"Ça parle". Ça* corresponde en

lengua francesa al *Es* del alemán. Pero el Es freudiano, contrariamente al Ça lacaniano, es un Es silencioso, mudo, no habla nunca. El Es de Freud no es el lugar de la palabra. El Es de Freud es más bien el lugar ("el receptáculo") de las pulsiones. En *El Yo y el Ello*, por ejemplo, el Es aparece como la sede de las pasiones[7].

Así pues, el Es freudiano es mudo, mientras que el *Ça* de Lacan habla. Es, de alguna manera, la tesis clásica de Lacan, la tesis del inconsciente "estructurado como un lenguaje". Entonces, ¿quién habla? Este interrogante lleva a Lacan a preguntarse sobre la noción de falo. Se interroga sobre el falo a partir del algoritmo saussuriano o, más en general, a partir del interrogante sobre el lenguaje como tal. ¿Quién habla, pues? La tesis de Lacan es la de que no es el hombre el que habla principalmente. El lenguaje no es una propiedad del hombre, como demuestra por ejemplo, de forma dramática, la psicosis, donde el sujeto es literalmente hablado por el lenguaje. Pero lo que la psicosis pone de manifiesto no es sino la propia estructura de la relación del sujeto con el Otro del lenguaje: no es el hombre, como por otra parte también decía Heidegger, el que habla, sino que es el lenguaje el que habla[8].

El lenguaje no es una propiedad del sujeto; no "Yo hablo", sino "*Ça parle*". Es ésta la orientación estructuralista, disantrópica que enmarca *La significación del falo*. "El lenguaje habla", afirmaba Heidegger. Le hace eco Lacan en *La instancia de la letra:* "El hombre es el esclavo del lenguaje"[9]. Esta dependencia es el modo a través del cual Lacan pretende abordar la noción de falo. Como se ve, aquí no es tanto la madre fálica lo que constituye el punto de enfoque de la reflexión de Lacan –punto de enfoque activo, por el contrario, en la reflexión freudiana–, sino más bien la "trascendencia del lenguaje"[10] como tal. Se trata de una trascendencia no teológica, no vertical, no jerárquica, no ontológica, sino de una trascendencia inherente al horizonte del lenguaje que se revela como trascendente, justamente, respecto al yo.

Podemos hacer una referencia ulterior al texto dedicado al informe de Lagache cuando Lacan, en contra de Lagache y para ofrecer una muestra de lo que entiende por estructura más allá de todo personalismo, propone el ejemplo del juego de la lotería[11]. Lacan intro-

duce la idea de una "indiferencia combinatoria" de la que los hombres, los jugadores, dependen en el juego de la lotería como de una mera combinación de significantes que determina, precisamente, el lugar mismo del sujeto.

¿Cuál es el salto entre esta reflexión sobre la estructura y el concepto de falo? Escribe Lacan:

> El falo es un significante..., es el significante destinado a designar en su conjunto los efectos del significado, en cuanto el significante los condiciona por su presencia de significante.

El falo emerge como un significante especial porque es el significante que revela la acción misma del significante; es el significante de la acción del significante, es el significante de la propia operación significante. Es el significante que deja clara la subordinación del significado, su posterioridad, respecto a la anterioridad lógica del significante. En una fórmula no se trata de un "súper" o un "archi" significante (es éste, en síntesis, el error de la lectura que hace Derrida de Lacan), sino del significante del evento del significante. Lacan puede asignar al falo este estatuto especial precisamente porque el falo como tal implica el borrado del órgano, implica la subordinación del objeto a su función significante. Es Freud el que nos ha enseñado que el falo funciona precisamente en cuanto ausente y que es el encuentro con la ausencia del falo en la madre lo que constituye para el sujeto el encuentro fundamental en la estructuración dinámica del propio ser. Por esta razón –puesto que el falo funciona como significante sobre el fondo de una ausencia de órgano–, es el significante que se presta a significar la acción misma del significante.

4. La represión originaria

Esta incidencia del significante en el ser del sujeto se esclarece aún más en la articulación teórica de la famosa tríada lacaniana: *necesidad-demanda-deseo*.

Lacan trata de explicar aquí, en el detalle concreto de la experiencia, lo que significa la incidencia del significante en el ser. Ante todo, el significante incide en el ser del hombre porque impone a las necesidades del hombre una "desviación":

> Desviación de las necesidades del hombre por el hecho de que habla, en el sentido de que en la medida en que sus necesidades están sujetas a la demanda, retornan a él enajenadas (SF, p. 284).

La demanda es una desviación de la necesidad impuesta por el lenguaje y esta desviación es una forma de alienación. Como fundamento de esta reflexión sobre necesidad y demanda está la gran metáfora del estructuralismo, es decir, la metáfora fundamental de Lévi-Strauss según la cual la cultura opera una suerte de represión primordial de la naturaleza. Las necesidades son desviadas por la demanda porque el fundamento de esta desviación es el hecho de que el orden de la cultura se superpone al orden de la naturaleza. Esta superposición se produce según un tiempo sincrónico y no según una pauta evolutiva del tipo "primero está la naturaleza y después interviene la cultura".

El lenguaje impone a la necesidad natural una primera alienación, o lo que es lo mismo, impone una "conformación significante de la demanda". Aquí la demanda –es ésta su definición rigurosa– es "... la conformación significante" de la necesidad (SF, p. 284). Para que una necesidad pueda ser satisfecha debe pasar por el significante de la demanda. La noción general de estructura sostenida por Lévi-Strauss se plasma aquí en la idea de que la demanda opera una eliminación, una desviación, una alienación de la necesidad natural. Lacan trata de aplicar la orientación del estructuralismo en la dialéctica concreta del ser humano.

Es interesante indicar el término *desviación* tal y como aparece en el texto, porque no es idéntico a "sustitución", ni a "superposición". Una metáfora se basa en una sustitución. Pero Lacan no escribe que la demanda sustituya simplemente a la necesidad, sino que la necesidad *sufre una desviación*. Dejemos pendiente por el momento

esta cuestión para remarcar que esta primera alienación de la necesidad en la demanda es la idea que Lacan se hace, en este momento de su enseñanza, de la *represión originaria* de Freud. Lo podemos leer en el texto: "Lo que se encuentra así enajenado en las necesidades constituye una *Urverdrängung*", una *represión originaria* (SF, p. 284).

5. Modos de la satisfacción

La página siguiente del texto que estamos comentando es, a mi juicio, una de las páginas más cruciales de todos los *Escritos*. Esta página gira alrededor del problema de la satisfacción y yo diría que a partir de este momento el concepto de satisfacción resuena constantemente en el texto y resultará central también en la última parte, donde Lacan se detendrá en la relación hombre-mujer y se planteará interrogantes sobre la satisfacción masculina y femenina. Lacan usa el concepto de satisfacción porque todavía no tiene a su disposición el concepto de goce *(jouissance)*. Éste, como ha apuntado en distintas ocasiones Jacques-Alain Miller, no aparece todavía en los *Escritos*, mientras que, podríamos añadir, el concepto de satisfacción aparece a menudo (por ejemplo, *Función y campo* se ve atravesado de principio a fin por el problema de la satisfacción). Uno de los interrogantes que atraviesa los *Escritos* es, pues: ¿qué es la satisfacción para un ser que habita el lenguaje?

La cuestión de la satisfacción la encuentra Lacan inicialmente a través de Hegel y sobre todo a través del filtro de Kojève, porque toda la interpretación que hace éste de Hegel tiene la particularidad de situar en el centro de su lectura precisamente el concepto de satisfacción.

El dualismo de Kojève tiende a distinguir y a contraponer constantemente el plano dialéctico de la vida humana, de la vida del Espíritu y de sus formaciones históricas, al plano de la satisfacción natural-animal. De aquí la tesis fundamental de Kojève que ejercerá una presa esencial en Lacan: la satisfacción del hombre no puede reducirse a la mera satisfacción de las necesidades, la satisfacción del hombre no se resuelve en la satisfacción animal-natural.

Esta oposición entre *dos satisfacciones* irreducibles entre sí, que inspira el comentario que hace Kojève de Hegel, permite a Lacan reinterpretar la represión originaria de Freud: *la represión originaria supone que no hay posibilidad para el ser humano de satisfacerse de modo natural*. La satisfacción natural queda forcluida, queda imposibilitada para el ser humano. La demanda, el significante de la demanda, la conformación significante de la necesidad, borra, de hecho, la inmediatez de la necesidad natural. Esta inmediatez de la necesidad natural y la necesidad de su supresión, de su superación *(Aufhebung)* –cuya matriz es claramente hegeliana– retorna en el texto de Lacan en la forma de la "particularidad de la necesidad" (SF, p. 285).

¿Cómo se satisface, pues, una necesidad? ¿Qué tipo de satisfacción es la que se enraiza en la inmediatez particular de la necesidad? En el capítulo VII de *La interpretación de los sueños*, donde aparece la figura de la "gran necesidad física" del niño[12], Freud define la satisfacción de la necesidad como unida a "una acción específica" que consiste en la negación subjetiva del objeto. Si tengo sed, tengo que beber (no comer ni dormir). Se trata de una relación de negación; tengo que usar, consumir el objeto para calmar la necesidad. La satisfacción de la necesidad implica la relación entre un sujeto viviente y un objeto, y la acción específica para Freud es el modo en el que el viviente puede resolver, a través de la negación del objeto, un estado de tensión causado por la presión física de la necesidad. La satisfacción de la necesidad es definida por el propio Hegel como una actividad de negación: el sujeto niega *unilateralmente el objeto*[13]. La acción específica de Freud en términos hegelianos es la función "unilateral" de la negación que caracteriza el movimiento de la *Begierde*. Es el viviente el que niega el objeto consumiéndolo sin que exista un retorno dialéctico del objeto sobre el viviente. Se trata, pues, de un movimiento de sentido único, del sujeto hacia el objeto. La satisfacción animal tiene esta característica de la negación unilateral.

Si la demanda anula la necesidad, puesto que la necesidad para satisfacerse debe ser filtrada a través de la demanda dirigida al Otro, podemos excluir la posibilidad para el ser humano de una satisfacción de las necesidades a través de una negación unilateral. En cambio, es necesaria una reciprocidad, la mediación del Otro, el paso a través de una intersubjetividad. La necesidad, subordinada a la demanda, se transforma en un mensaje dirigido al Otro, en el sentido de que para la satisfacción humana es necesaria la respuesta del Otro. No hay satisfacción –y es aquí donde la enseñanza clásica de Lacan sigue fundamentalmente a Hegel– sin recurrir a la mediación del Otro.

"La demanda en sí se refiere a otra cosa que a las satisfacciones que reclama. Es demanda de una presencia o de una ausencia" (SF, p. 284). La demanda no se satisface a través del objeto, sino que está en relación con el Otro, es demanda de la presencia del Otro. Por esta razón Lacan puede afirmar que toda demanda es en el fondo una "demanda de amor", puesto que nunca es demanda de algo, sino demanda de la presencia del Otro, de la presencia presente del Otro. Si la necesidad implica al objeto en la modalidad de la negación unilateral, en una modalidad dialéctica la demanda no implica al objeto, sino a la presencia del Otro. El "objeto" de la demanda de amor no es nunca ningún objeto –es más bien la "nada" como barrido simbólico de todos los objetos posibles–, sino sólo la ausencia de objeto, y por tanto la presencia del Otro como pura presencia de ser privada de cualquier "tener". Se estructura, pues, un esquema binario: la necesidad en relación con el objeto y la demanda de amor en relación con el signo de la presencia del Otro. Es de este esquema de donde puede extraerse el valor de paradigma que tiende a asumir la anorexia mental para Lacan: la anoréxica pondría de manifiesto el plano más puro de la satisfacción humana, porque para poder recibir un signo del Otro, un signo de la presencia del Otro, puede llegar, incluso, a poner en riesgo su propia vida biológica. La anoréxica, en otras palabras, reclama una satisfacción que sea humana, simbólica, y por eso efectúa un borrado del objeto de la necesidad, rechaza el alimento, rechaza el objeto de la satisfacción para

poder recibir el signo de la presencia del Otro, para poder, pues, acceder a la dimensión simbólica de la satisfacción humana. Por eso Lacan vuelve frecuentemente, en estos años, sobre el tema de la anorexia como paradigma de la satisfacción humana: negativa a aplastar la satisfacción simbólica, la satisfacción del reconocimiento del Otro, la satisfacción del signo de la presencia del Otro por la mera satisfacción (animal-natural) de la necesidad.

El rechazo anoréxico protesta, en definitiva, contra la *separación del objeto del signo*. El Otro de la anoréxica –que es el Otro que anima el discurso social contemporáneo– es otro que separa el objeto del signo, tanto en el sentido de que anula el valor mismo del signo de amor, como en el sentido de que utiliza el objeto como compensador imaginario y real del signo ausente. El objeto que el discurso capitalista promueve como nuevo amo anula, de hecho, la dimensión simbólica del don. El don define la dimensión humana del intercambio donde el objeto puede convertirse en un signo. En los sistemas familiares de las anoréxico-bulímicas lo que se percibe fácilmente es una circulación de objetos desincorporados de la función simbólica del signo. Circulan objetos que no hacen signo de la falta del Otro, que no hacen signo de amor. Lo que debe advertirse es que el objeto circula como puro objeto de consumo en total autonomía frente a la dimensión simbólica del signo. En el *Seminario IV* Lacan define la bulimia como la compensación a través de un objeto real de la frustración de amor[14]. Si tomamos como punto de partida esta fórmula de la bulimia, se entiende que la anoréxica rechaza el objeto, rechaza la satisfacción de la necesidad, orquesta su deseo como un rechazo para tener el signo de la presencia del Otro, mientras que la bulímica, puesto que no ha tenido este signo simbólico, compensa su ausencia a través de la devoración infinita del objeto. Esta compensación es un modo patológico para buscar el objeto, el signo simbólico, para hacer que, paradójicamente, el objeto pueda de algún modo elevarse al rango del signo de amor. La satisfacción de la necesidad en la bulimia no mata el signo, sino que es un intento fallido de compensar su ausencia. Por eso en el atracón bulímico, la satisfacción del hambre no es la satisfacción del

"hambre natural". La compulsión bulímica, el empuje al atracón, surge cada vez que se produce un bloqueo a nivel de la relación simbólica con el Otro. Lacan llama a este bloqueo simbólico "frustración de amor". Se trata de un bloqueo a nivel del reconocimiento simbólico. El *acting pulsional*, la satisfacción pulsional de la crisis bulímica, es una respuesta al bloqueo de la satisfacción simbólica. Es éste un asunto sumamente importante desde el punto de vista clínico: el *impasse* de la satisfacción simbólica se resuelve a través de una satisfacción pulsional, a través del *acting* bulímico.

6. Paso a través de Kojève

La hipótesis que anima la lectura que hace Kojève de Hegel es la distinción de dos formas fundamentales de ser y, por consiguiente, de dos formas fundamentales de satisfacción. Las dos formas de ser: el ser animal-natural y el ser humano. Las dos formas de satisfacción: el apetito y el deseo.

El ser animal, en la perspectiva hegeliana, es alentado por la *Begierde*, por el puro apetito, por el puro empuje pulsional, acéfalo, instintivo, por la "concupiscencia sensible". Su satisfacción se realiza según el esquematismo elemental de una negación unilateral.

El otro modo de ser es el ser humano, que Kojève, a través de Hegel, describe como el ser de una negatividad. Una negatividad es un ser que nunca es lo que es, sino que es siempre algo ajeno a lo que es: es un ser dividido, abierto de par en par sobre el Otro, una inquietud, una falta, un deseo de otro. Así, pues, el ser humano nunca es el ser del "en sí", nunca es un ser cerrado en sí mismo, sino una inquietud opuesta a la quietud del "en sí". Es, por tanto, deseo, trabajo, lucha, acción negadora, transformación, creación, etc. En este sentido la satisfacción humana puede realizarse sólo en el deseo del Otro porque el deseo es el deseo del Otro. Si el deseo humano es el deseo del Otro, entonces la necesidad natural queda obliterada por el deseo de reconocimiento: lo que

cuenta no es la satisfacción de la necesidad natural, sino el ser reconocidos como sujeto del Otro. Aquí emerge el concepto de satisfacción simbólica como *satisfacción otra* respecto a la satisfacción animal-natural. La satisfacción simbólica es la satisfacción vinculada a la dimensión intersubjetiva del reconocimiento. No unilateral, pues, sino que implica una respuesta, una mediación del Otro. Deseo de reconocimiento que se satisface tan sólo en el reconocimiento del deseo por parte del Otro.

La centralidad de la función dialéctica del Otro en *La significación del falo* se sitúa en la tesis de la existencia de un *"privilegio del Otro"*. Privilegio del Otro que es para Lacan el

> "privilegio" de satisfacer las necesidades, es decir, del poder de privarlas de lo único con que se satisfacen. Ese privilegio del Otro dibuja así la forma radical del don de lo que no tiene, o sea lo que se llama su amor (SF, p. 284).

El privilegio del Otro es, pues, el privilegio del don, del poder dar un signo, del don de amor, por tanto del reconocimiento de la demanda de reconocimiento, de la respuesta a esta demanda de reconocimiento.

Este privilegio del Otro en la satisfacción simbólica del reconocimiento se sitúa en el centro de la adaptación que hace Kojève de la formulación hegeliana del deseo como deseo "antropógeno":

> Si la realidad humana es una realidad social, la sociedad es humana sólo en cuanto conjunto de deseos que recíprocamente se desean como deseos. Es éste el deseo humano, es decir antropógeno[15].

Deseo que desea al Otro como deseo. Este deseo difiere, pues, del deseo animal por el hecho de que se dirige no ya hacia un objeto, real, positivo, inmediato, sino hacia otro deseo. Poseer o asimilar el deseo supone ser deseado, amado, o mejor aún reconocido en el propio valor humano. El deseo humano es un deseo:

> que se dirige no hacia un objeto real, positivo, dado, sino hacia otro Deseo... El hombre se nutre de deseos como el animal de cosas reales... Para que el hombre sea verdaderamente humano, para que se diferencie esencial y realmente del animal, es necesario que su Deseo humano prevalezca efectivamente en él sobre el animal. Ahora bien, todo Deseo es deseo de un valor. El valor supremo para la vida animal es su vida animal... El Deseo humano debe prevalecer sobre este deseo de conservación. Dicho de otro modo, el hombre resulta "humano" sólo si pone en riesgo su propia vida animal... El hombre resulta humano cuando pone en riesgo su propia vida para satisfacer su deseo humano, es decir, ese Deseo que se dirige hacia otro Deseo... Desear el Deseo de otro es, pues, desear, en última instancia, que el valor que yo soy o que yo represento sea el valor deseado por este otro: quiero que él reconozca mi valor como valor suyo, quiero que él me reconozca como un valor autónomo. Dicho de otro modo, todo Deseo humano, antropógeno, generador de la Autoconsciencia, de la realidad humana es, a fin de cuentas, función del "deseo de reconocimiento"[16].

La dialéctica de la demanda de amor está en la línea del deseo de reconocimiento, demanda del signo simbólico de la presencia del Otro, demanda de tener un valor para el Otro. Demanda que trasciende de la dimensión inmediata de la naturaleza. Reencontramos aquí la interpretación hegeliana de la represión originaria de Freud que ya había efectuado Lacan:

> La naturaleza dada o innata de un hombre (animal y social) es precisamente lo que determina su particularidad... Al ser suprimida dialécticamente, esta "naturaleza" aparece, pues, con una particularidad negada, es decir, como una universalidad[17].

La particularidad inmediata es la particularidad de la necesidad, la particularidad natural de la necesidad, "al ser suprimida dialécticamente esta naturaleza aparece, pues, como una particularidad negada, es decir, como una universalidad":

> *"El deseo de reconocimiento es el deseo de un deseo"*, por tanto "no de un ser dado, natural, sino de la presencia de la ausencia de un ser así. Este deseo *trasciende*, pues, del dato natural, y en la medida en la que se realiza crea un ser trans-natural o *humano*. Pero el deseo se *realiza* sólo en la medida en que tiene mayor fuerza que el ser dado natural, es decir, en la medida en que lo *aniquila*"[18]. Y "el ser que se aniquila en función de un deseo de reconocimiento desaparece... y esta aniquilación del animal constituye la creación del hombre".

Esta "aniquilación del animal" es, en el fondo, en términos lacanianos, la alienación de la necesidad en la demanda. La aniquilación del animal es la desviación de la necesidad natural impuesta por el tratamiento significante, que opera una especie de *Aufhebung* respecto a la Cosa. La dinámica descrita por Lacan vuelve a parecer íntegramente en el texto de Kojève. Es la función de la represión originaria como forma de alienación-desviación a la que se ve forzado el destino de la satisfacción por obra del lenguaje.

Al referirse a la necesidad natural, a la identidad de la naturaleza, a la inmediatez, a la particularidad, Kojève afirma que en este campo "no hay acción, no hay trabajo, no hay fuerza"[19]. "No hay fuerza porque el ser dado permanece tal como es dado, en su inmutable identidad consigo mismo"[20]. Y después añade: "Es milagrosa, en cambio, la separación efectuada por el intelecto. El intelecto, de hecho, va contra natura"[21]. Seguimos:

> "se puede decir que la relación entre el perro y la esencia perro, es natural o inmediata. Pero cuando, gracias a la fuerza absoluta del intelecto la esencia se convierte en un significado y se encarna en una palabra, entre ella y su soporte natural, ya no hay relación natural". Y además: "palabras que no tienen nada en común entre sí como realidades espacio-temporales fonéticas o gráficas por otra parte comunes –perro, cane, chein, dog, Hund, etc.– no podrían servir como soporte a una sola y misma esencia pese a tener todas un único e idéntico significado. Aquí ha habido, pues, negación del dato tal como ha sido dado". Y sigue: "El significado encarnado en la palabra perro puede seguir subsistiendo incluso después de que hayan desparecido todos los perros de la tierra..., la palabra perro puede continuar existiendo incluso después de que hayan desparecido todos los perros de la tierra".

A través de la palabra (nosotros diríamos: a través del significante) se consuma la negación del dato inmediato, de la supuesta originariedad de la naturaleza. Kojève añade que esta actividad, la actividad de la palabra, es "capaz de sacar a la luz el significado del ser, de separar la esencia de la existencia, y de encarnar el significado del discurso". Es esta negatividad del discurso, esta función de negativización que el significante opera en el ser inmediato lo que, al separar la esencia de la existencia, aniquila el mundo natural[22].

Estos ecos de Saussure, que hemos encontrado en la lectura que hace Kojève de la función de la palabra, culminan en un pasaje extraordinario que aparece en una nota al texto. Si sustituimos la palabra "hombre" por la palabra "significante" –pero en esta sustitución media en realidad toda la diferencia entre la antropología de Kojève y el estructuralismo de Lacan, puesto que para Lacan no es la fuerza del intelecto lo que enajena la necesidad, sino que es la función del significante–, recuperamos la lógica conceptual que inspira la concepción lacaniana de la acción negativizadora ejercida por la universalidad del significante. Afirma, pues, Kojève:

> Diré que la implicación de la negatividad en el ser idéntico de la naturaleza equivale a la presencia del hombre en la realidad. El hombre, sólo él, revela el ser y la realidad por medio del discurso..., es, pues, una categoría onto-lógica *universal*; pero, en la Realidad total, hay que distinguir, por una parte, la realidad *natural*, puramente idéntica, que por tanto no es dialéctica en sí misma, que no se suprime dialécticamente por sí sola; por la otra, la realidad humana, esencialmente negadora, que suprime dialécticamente tanto a sí misma como la realidad natural idéntica que le es dada[23].

Es éste el modo en que Kojève llega a entender dialécticamente la represión originaria: la negatividad, la acción negadora del hombre, aniquila la naturaleza, aniquila el dato originario.

7. La desviación

La significación del falo enfoca dos obliteraciones fundamentales: la primera obliteración es la producida por la función del significante y se despliega a través de la alienación de la demanda cuyo mayor efecto es la *desviación de la necesidad* como modo lacaniano de entender la represión originaria de Freud. Kojève define esta primera obliteración como una supresión dialéctica, como un *Aufhebung:* la universalidad de la demanda suprime la particularidad del dato inmediato. La anula, pero la conserva al mismo tiempo, trasciende pero mantiene aquello de lo que trasciende.

La segunda obliteración afecta en cambio al deseo. La demanda nunca anula del todo la necesidad, sino que, como hemos visto, permanece "un residuo de la obliteración". Este residuo de la obliteración, a través de un vuelco dialéctico, *"reaparece más allá de la demanda"* (SF, p. 285). Por tanto, lo particular de la necesidad que es borrado, anulado, por el significante de la demanda, reaparece más allá de la demanda en la forma del deseo. En este sentido la segunda obliteración deja claro que el deseo es esa parte de la demanda que no se satisface o es ese residuo de la necesidad que no se significantiza íntegramente, es decir, que no es filtrado íntegramente por la demanda. Este residuo de la necesidad es lo que aparece como objeto *"causa de deseo"* (SF, p. 285). La primera obliteración muestra cómo no toda la presión natural hacia la satisfacción puede ser alcanzada por lo universal del significante, por lo universal de la demanda. Este residuo de la obliteración significante reaparece más allá de la demanda, en la forma del deseo que, por tanto, sería lo que sobra de la operación significante, pero también el producto de esta misma operación significante.

El deseo sería un producto del significante, conectado con el significante, conectado con el falo como significante del deseo, y lo universal de la demanda quedaría subordinado a este elemento particular porque, en el fondo, la demanda nunca se satisface del todo y lo que no se satisface, lo que resta, es lo que Lacan llama, precisamente, "deseo". El deseo pasa, pues, a través de la demanda, pero

no se agota nunca en la demanda. Hay una excentricidad del deseo respecto a la demanda. Es la insistencia de Lacan sobre el "carácter paradójico, desviado, errático, descentrado, incluso escandaloso" del deseo (SF, p. 284). Jacques-Alain Miller ha apuntado que el gran excluido de esta construcción teórica es la pulsión freudiana como aquello que indica el elemento nunca del todo traducible en términos significantes[24].

¿Qué quiere decir "el más acá" y "el más allá" de la demanda del deseo? El resto como residuo es *"el irresistible poder del factor cuantitativo"* de Freud. En *Análisis terminable e interminable* se encuentra este enfoque del concepto de resto. El Lacan de *La significación del falo* parece, en cambio, proceder según la hipótesis de una significantización integral de la pulsión. En efecto, la reaparición de la necesidad más allá de la demanda no da lugar a la pulsión, sino que es contemplada por Lacan en los términos del deseo.

Lo que debemos preguntarnos es si esta construcción deja espacio para la noción de real o no[25]. En Hegel no hay ningún resto, en Hegel la particularidad se sublima totalmente en la universalidad, el espíritu subjetivo en el objetivo. Para Lacan es la acción del significante la que produce la pasión, el padecer de la Cosa. De hecho, donde está el significante no está la Cosa, donde está la palabra perro, comenta Kojève, puede incluso no estar el perro como tal, la cosa-perro, a pesar de que el perro es apelado por la palabra a la presencia simbólica. El efecto de la primera obliteración es, por tanto, la traducción de la pulsión en términos de demanda. Por eso, según Miller, *La significación del falo* es un texto clave del que se denomina segundo paradigma de Lacan sobre el goce, es decir, el que realiza una suerte de operación significante integral del goce[26]. Pero el empuje de la necesidad no es significante, es acéfalo, mudo, silencioso, y tal vez precisamente en esta particularidad irreducible de la necesidad se encuentre ya una huella enterrada de la pulsión freudiana en cuanto no significante, se encuentre ya una huella de lo real que Lacan valorizará cada vez más a partir de ese momento. Pero, de hecho, en el planteamiento que hemos resumido, la pulsión no tiene carta de naturaleza, sino que es reconducida hacia el deseo y el deseo, a su vez, hacia el significante. Es ésta, como indica Miller, la jugada maestra de *La significación del falo*: reducir la pulsión a demanda y transformarla en deseo, o mejor en la metonimia del deseo.

A pesar de todo, sigue siendo problemática en el texto de Lacan la expresión "desviación de la necesidad", puesto que en la construcción lacaniana (y también en la de Kojève) todo parece responder a unas operaciones de sustitución. La expresión "desviación" encarna un punto problemático del texto que puede permitir localizar algo de la pulsión no susceptible de ser alcanzado por la operación significante. Más que reducir su empuje, el elemento particular de la necesidad, no reducible a la demanda, se desvía, es decir, busca otra modalidad de satisfacción. Si la traducción significante es una alienación, o sea una represión originaria, y la desviación implica algo que no se puede traducir, sino que se desplaza, cambia de dirección, difiere, ¿acaso no debamos contemplar la satisfacción pulsional precisamente a este nivel? ¿A nivel no ya de una sustitución, sino de una desviación irreducible?

8. El deseo como condición absoluta

La tesis final de Lacan a propósito del deseo es que el deseo es una *condición absoluta*. Cuando Lacan escribe "absoluta" significa "no dialéctica".

La demanda de amor es incondicional porque no pide algo al Otro, sino que es demanda del signo del Otro, por lo tanto es demanda de amor, intransitiva e incondicional de la presencia del Otro. No es demanda de algo, sino demanda de la presencia presente del Otro. Pero, escribe Lacan, "a lo incondicionado de la demanda, el deseo sustituye la condición 'absoluta'" (SF, p. 285). Y más concretamente:

> el deseo no es ni el apetito de la satisfacción, ni la demanda de amor, sino la diferencia que resulta de la sustracción del primero a la segunda, el fenómeno mismo de su hendija *(Spaltung)* (SF, p. 285).

El deseo es una satisfacción particular porque no se satisface con el apetito, por lo tanto no es la satisfacción natural de la necesidad. Pero he aquí el punto que crea escándalo: ¡tampoco se satisface a través del Otro del reconocimiento! El deseo no se satisface ya a través del Otro del reconocimiento, por lo tanto no entra ni en el orden de la necesidad natural, ni tampoco en el de la demanda de amor, en el de la demanda (al hilo de Kojève y de Hegel) de reconocimiento. El deseo es tan excéntrico respecto al apetito como respecto a la demanda de reconocimiento. Es éste el momento en el que Lacan se separa de Kojève y de Hegel, al sostener que no es cierto que la satisfacción antropógena del deseo se realice en el reconocimiento del deseo. El deseo como condición absoluta es empujado por una ulterioridad. El deseo no es el incondicional de la demanda de amor, no demanda la presencia del Otro, el deseo del Otro, sino que es una condición absoluta.

¿Qué es esta condición absoluta? El deseo ha dejado de ser deseo de reconocimiento para ser *el deseo del falo*. Es la idea del falo como imán, como algo que captura y fija el deseo, como significante último del deseo.

> "El sujeto, lo mismo que el Otro, para cada uno de los participantes en la relación, no pueden bastarse por ser sujetos de la necesidad", por lo tanto, de nuevo, no pueden limitarse a la satisfacción animal, "ni objetos del amor", es decir, en la lógica del reconocimiento recíproco, "sino que deben ocupar el lugar de causa de deseo" (SF, p. 285).

La felicidad del sujeto no está en la satisfacción animal, natural, de la necesidad, ni tampoco en el deseo de reconocimiento y del reconocimiento del deseo, sino que está en la relación con la causa de deseo, con el objeto causa de deseo. Este objeto causa de deseo es lo que Lacan llama falo. Es éste el pasaje que me parece fundamental; el deseo no está ya en relación con el Otro, sino que está en relación con un objeto, con el falo, es decir, con lo que falta en el Otro. Se desea, no el deseo del Otro, sino lo que falta en el Otro.

En este sentido el falo es la "marca" (SF, p. 286) de la llegada del deseo, es el significante privilegiado del advenimiento del deseo. La metonimización del deseo termina por gravitar alrededor del surgimiento del falo como marca del deseo. Por tanto el deseo es metonímico, es excéntrico, pero rueda en realidad siempre alrededor de un objeto, y este objeto que imanta el deseo es, precisamente, el falo. En este sentido, el falo, al fijar el deseo, constituye su condición absoluta. En la metonimia, como tal, no tenemos la determinación de una condición absoluta, sino más bien, como indicaba ya Freud, la relativización de todos los objetos. Mientras que en el falo como marca del deseo, el deseo se convierte en una condición absoluta. Pero esta condición absoluta es absoluta sólo porque es el residuo de la obliteración significante. El deseo, en efecto, es el producto del residuo de la obliteración, es el *más allá* de la demanda.

La indicación que nos ofrece Lacan es, pues, que la condición absoluta del deseo está en relación con el objeto que lo causa. También aquí podemos medir el vuelco de la perspectiva hegeliana; el deseo no es un vector que va del sujeto hacia el reconocimiento del Otro, sino que es un empuje causado por un objeto no *de* deseo, sino causa, precisamente, *del* deseo.

Podemos localizar el trasfondo freudiano implícito de esta elaboración en el capítulo 7 de *La interpretación de los sueños*. Porque este residuo de la obliteración y la propia distinción entre necesidad y deseo se puede hallar también en la teoría freudiana de la "primera satisfacción". En ella Freud sostiene la idea de que existe una primera experiencia de satisfacción para el niño que se inscribe de forma mítica en la memoria del sujeto. La primera satisfacción deja una huella mnémica, que sin embargo implica, precisamente por ser huella, su pérdida irreversible. El deseo para Freud, al contrario que la necesidad, no está en relación con el objeto natural, sino que consiste precisamente en el empuje que pretende reinvestir esta huella, esta imagen mnémica de la primera satisfacción, repetir no la experiencia imposible de la primera satisfacción, sino la huella, la señal misma de la huella. Ahora bien, la señal de la huella elevada a objeto de investidura libidinal es el modo freudiano para expresar la fun-

ción del residuo de la obliteración, es decir, la condición absoluta del deseo. El deseo freudiano y lacaniano no es sino una repetición de la huella dejada por la Cosa del goce. Y el falo, en este contexto, es el significante de esta represión; la Cosa está perdida y en su lugar ocurre el significante en la forma de la huella mnémica. El falo es, pues, a un tiempo, tanto el significante de esta operación significante como el residuo de la operación significante, la X alrededor de la cual gira el deseo. Es éste el doble estatuto del falo que reencontramos al final de *La significación del falo*: el falo como significante de la operación significante y el falo como residuo vital del deseo. Un falo va unido a la negatividad de la castración y un falo va unido, por el contrario, a la positividad del goce ("marca del deseo").

Notas

1. Cfr. J. Lacan, *La significación del falo*, cit. [en *Escritos*, t. I; pp. 279-289. A partir de ahora, SF.]. Este comentario se orienta por la lectura magistral que J.-A. Miller ha hecho en varias ocasiones del texto de Lacan.
2. Cfr. S. Freud, "La organización genital infantil", en *Obras completas*, cit. t. III, pp. 2698 y ss.
3. Cfr. S. Freud, "Contribuciones a la psicología de la vida amorosa", en *Obras completas*, t. II.
4. Cfr. S. Freud, *La interpretación de los sueños*, en *Obras completas*, cit., t. I, sección C, pp. 680-692. Edición indpte. en Círculo de Lectores, 1995.
5. "Si el deseo de la madre es el falo, el niño quiere ser el falo para satisfacerlo" (SF, p. 287). Es la fórmula de Lacan que J.-A. Miller traduce como "locura fálica del niño". Cfr. J.-A. Miller, *Donc*, cit.
6. Es ésta la perspectiva de lectura general enfocada magistralmente por J.-A. Miller. Una revisión y aplicación puntual y rigurosa de la misma se encuentra en A. Zenoni, "Lo statuto del fallo dal *Seminario IV* alla *Significazione del fallo*", en *Studi di psicoanalisi. Annali della Sezione Clinica di Milano*, n.º 1, La Vita Felice, Milán, 1999, pp. 5-25.
7. Cfr. S. Freud, *El Yo y el Ello*, cit., en *Obras completas*, t. III, y edición independiente en Alianza Editorial.

8. M. Heidegger, *De camino al habla*, Ediciones del Serbal, 1990. O también: "Nosotros no solamente hablamos el lenguaje, sino que hablamos (tomando el movimiento y la sustancia del hablar) desde el lenguaje". Cfr. M. Heidegger, ibíd.
9. J. Lacan, *La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud*, en *Escritos I*.
10. Cfr. J. Lacan, "Dialogo con i filosofi francesi", en *La Psicoanalisi*, n.º 9, Astrolabio, Roma, 1991, p. 11.
11. Cfr. J. Lacan, "Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache", en *Escritos II*, p. 280.
12. Cfr. S. Freud, *La interpretación de los sueños*, cit.
13. Cfr. G. W. F. Hegel, *La fenomenología del espíritu*, cit.
14. Cfr. J. Lacan, *El Seminario IV. La relación de objeto*, cit.
15. A. Kojève, "A guisa di introduzione", en *Introduzione alla lettura di Hegel*, Adelphi, Milán, 1996, p. 20.
16. Ibíd., pp. 20-21.
17. A. Kojève, "La dialettica del reale e il metodo fenomenologico di Hegel", en *Introduzione alla lettura di Hegel*, cit., pp. 633-634.
18. Ibíd., p. 703 (cursivas del autor).
19. Ibíd., p. 676.
20. Ibídem.
21. Ibídem.
22. Ibíd., pp. 676-677.
23. Ibíd., p. 588.
24. En particular, cfr. J.-A. Miller, *Silet*, cit.
25. Para una introducción a la problemática general de lo real en el ámbito del desarrollo de la enseñanza de Lacan, A. Di Ciaccia y M. Recalcati, *Jacques Lacan*, Bruno Mondadori, Milán, 2000, y M. Recalcati, *Il vuoto e il resto. Lacan e il problema del reale*, CUEM, Milán, 2001.
26. Cfr. J.-A. Miller, "I sei paradigmi del godimento", en *La Psicoanalisi*, n.º 26, Astrolabio, Roma, 1999.

Apéndice **Dos**

19 El "cuadro tipo" de la familia anoréxico-bulímica

1. ¿Tratamiento de la familia?

Un dato se impone en la clínica de la anorexia-bulimia del niño y del adolescente y de muchas mujeres jóvenes: no es posible tratar la anorexia-bulimia sin incidir fuertemente en los equilibrios familiares hasta el punto de que, con mucha frecuencia, no se puede poner en práctica un tratamiento eficaz del sujeto anoréxico-bulímico sin implicar un posible tratamiento de la familia y de los miembros que la componen. De todos modos, las directrices de actuación del ABA no se identifican con las de la perspectiva sistémica, la cual, como es sabido, ha convertido el tratamiento de la familia en el principal soporte de su estrategia terapéutica[1].

En la perspectiva sistémica, el tratamiento de la familia *es*, de forma exhaustiva, el tratamiento de la anorexia-bulimia. Esto comporta que el síntoma anoréxico-bulímico no sea asumido como síntoma del sujeto, sino más bien como el índice de una cierta disfunción del sistema familiar y, al mismo tiempo, de un intento paradójico de rehabilitación del mismo. La hipótesis de fondo consiste en hacer de la familia el lugar de la causalidad psíquica en términos absolutos[2]. De ahí, por ejemplo, la tesis del "sillón de dos plazas" como causalidad decisiva en la determinación del proceso anoréxico-bulímico en el ámbito familiar[3].

La consecuencia de esta hipótesis teórica general es que la acción terapéutica debe concentrarse en las disfunciones del sistema y no en el síntoma del sujeto, proponiéndose una recuperación progresiva de un funcionamiento menos patológico del mismo.

Respecto al modelo sistémico, nuestra perspectiva tiende a no hacer que coincidan forzosamente el orden de la causalidad y el vinculado a las vicisitudes del sistema. En la perspectiva del psicoanálisis –que es la que el ABA defiende– lo que está en el centro de la actuación "terapéutica" es fundamentalmente el sujeto. Se trata de un postulado ético propiamente dicho: *el sujeto es siempre responsable, en el sentido de que todos los acontecimientos que le afectan adquieren su sentido sólo a través de la mediación subjetiva que los significa retroactivamente.*

Identificar la causalidad en el sistema familiar, como ocurre, por ejemplo, en la teoría del sillón de dos plazas, supone el riesgo de anular este fundamente ético relativo a la responsabilidad fundamental del sujeto. El riesgo consiste en convertir al sujeto en una variable determinada por una causalidad que lo trasciende, como es la propia del "sistema familiar" y de sus estrategias de funcionamiento.

En nuestra perspectiva, precisamente al considerar esta centralidad que atribuimos a la mediación subjetiva, es decir, a la idea del sujeto como punto de mediación, continuamente activo, de la exterioridad[4], el tratamiento de la familia no puede valer como tratamiento de la anorexia-bulimia, sino solamente como una condición para hacer posible un tratamiento del sujeto que para el psicoanálisis sigue siendo el único tratamiento posible.

El tratamiento de la familia en la perspectiva del ABA no coincide, pues, con el tratamiento de la anorexia-bulimia del sujeto, sino que debe considerarse como una modalidad preliminar del tratamiento. ¿Preliminar a qué? Preliminar al tratamiento del sujeto. Pero "preliminar" no aparece aquí como el índice de un tratamiento de serie b, secundario respecto al "auténtico" que se iniciaría con el tratamiento del sujeto, sino que es más bien el contexto de una serie de actuaciones muy delicadas encaminadas a introducir al sujeto mismo en el dispositivo de la Cura.

2. ¿Quién es el sujeto?

El tratamiento de la familia es un momento privilegiado del tratamiento preliminar. De hecho, en ciertas situaciones, es necesario "tratar a la familia" para poder individuar quién es realmente el sujeto que demanda y cuál es el contenido (inconsciente) de esta demanda más allá de las motivaciones cognitivo-intencionales que pueden encubrirla. En las fases preliminares del tratamiento, el sujeto es inicialmente una X. No podemos saber, en las fases iniciales de una Cura, quién es verdaderamente el sujeto a tratar, el que verdadera-

mente demanda y qué. Problema que se amplifica cuando se considera en particular la presencia de la anorexia-bulimia en la infancia y adolescencia. ¿Quién demanda realmente algo? ¿La madre o la hija anoréxica? ¿El hermano o el padre? ¿La hermana o el novio?

Consideramos, pues, el tratamiento de la familia como un tratamiento previo a la posibilidad de iniciar una Cura del sujeto, que, precisamente por cuanto estamos afirmando, no tiene por qué coincidir necesariamente con quien "padece" efectivamente el "síntoma" anoréxico-bulímico.

Nuestro itinerario parece así invertir el sistémico. En efecto, si en la lógica del modelo sistémico se trata de considerar el síntoma del sujeto como el índice de una disfunción del sistema –la perspectiva del tratamiento se definirá como paso del tratamiento del síntoma (sólo aparentemente) subjetivo, al tratamiento de la familia como sistema–, en la del ABA se trata más bien de alcanzar y definir o, en ocasiones, de producir, el síntoma del sujeto a partir del tratamiento de la familia. Donde, como puede verse, la finalidad de la Cura es la de poner de manifiesto la particular relación de un sujeto con su propia causa.

3. "Fuerza de la inercia"

La sensibilidad clínica de Lasègue ya había subrayado en su momento que la anorexia implica constantemente un "drama familiar"[5]. Las súplicas y las amenazas son aisladas como las únicas respuestas, igualmente desesperadas, a disposición de la familia, junto con la sutil constatación clínica de que con este tipo de pacientes "el exceso de insistencia provoca un exceso de resistencia"[6].

Pero Lasègue resulta verdaderamente extraordinario cuando identifica a su manera un concepto paradójico como el de *"fuerza de la inercia"* para dejar patente que en el rechazo anoréxico no entra en juego sólo un desamparo, un abandono a la muerte del sujeto, sino a la vez una demostración fundamental de fuerza[7]. Con este concepto, Lasègue está en disposición de mostrarnos cómo la inercia

propia de la caquexia, de la inanición anoréxica, contiene en realidad una expresión terrible de poder.

Me parece que éste es un punto teórico de gran actualidad en la clínica de la anorexia-bulimia. La fórmula que he propuesto recientemente de *"cuerpo-rehén"* encuentra aquí una de sus referencias esenciales. Si el cuerpo anoréxico se convierte en un cuerpo-rehén, en un cuerpo secuestrado, es porque de este modo el sujeto juega su desafío mortal respecto a su Otro familiar. De hecho, la estrategia consiste en llegar a convertir el cuerpo en auténtico "rehén" para someter al Otro familiar al peso de un chantaje despiadado[8]. El objetivo de fondo parece constante por encima de cualquier diferenciación de las estructuras clínicas. El objetivo que se plantea indefectiblemente es el de *reducir la omnipotencia del Otro*. Convirtiéndose en lo más parecido a una muerta o haciéndose estallar de comida, exhibiendo un cuerpo reducido a cadáver ambulante o saqueando la despensa, el sujeto anoréxico-bulímico trata de subvertir las relaciones de fuerza con el Otro. Trata de acorralar al Otro en una posición de dependencia. Sin embargo, esta reducción de la omnipotencia del Otro, esta transformación de la omnipotencia del Otro en impotencia, que constituye el resultado fundamental de la maniobra anoréxico-bulímica frente al Otro familiar, puede ser descifrada de diversas maneras a nivel estructural. Entonces descubriremos que esa maniobra chantajista del sujeto puede servir para angustiar al Otro (en la perversión), o para protegerse del Otro utilizando el cuerpo-rehén como cuerpo-barrera (en la psicosis) o, finalmente, haciéndose objeto de la falta del Otro, es decir, haciéndose desaparecer, ausentándose, pero sólo para poder faltarle al Otro (en la neurosis histérica).

4. La desesperación familiar

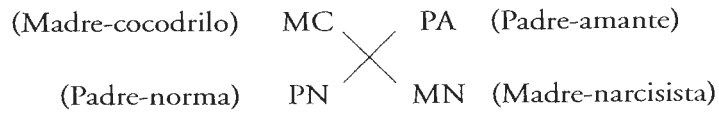
La desesperación familiar es provocada por el carácter infinito que el sujeto anoréxico-bulímico asigna a su propia demanda. Esta infinitización de la demanda es un modo para mostrar al Otro familiar

que la petición del sujeto va constantemente más allá de toda respuesta posible, en el sentido de que cualquier respuesta a la demanda no podrá sino resultar profundamente inadecuada respecto a lo que el sujeto, precisamente, reclama hasta el infinito. En este sentido el rechazo anoréxico va *más allá* del histérico porque el "¡No!" anoréxico no esconde un "¡Sí!", sino, por el contrario, la negación de toda respuesta al considerarla inadecuada a la demanda infinita del sujeto[9]. Por eso podemos afirmar que el infinito anoréxico es un "infinito malo", justamente porque no hay respuesta alguna que pueda saciar la infinitud de su demanda[10].

5. Tipologías

La experiencia clínica nos enfrenta con una serie de figuras familiares típicas. Son, por ejemplo, las figuras de la madre-cocodrilo, de la narcisista, del padre-amante y del padre-norma[11]. Pero las tipologías tan sólo pueden, a lo sumo, encuadrar las variaciones de la experiencia según su repetición y su frecuencia, pero es competencia de la reflexión clínica descubrir una lógica capaz de fundamentar la dimensión estructural que orienta y motiva esa frecuencia. Trataremos por ello de realizar este paso de la tipología a la lógica, aunque sin evitar empezar por la tipología.

Las tipologías del Otro familiar de la anorexia-bulimia, en particular del Otro materno y paterno, parecen condensarse en una especie de cuadro que definimos como el *"cuadro tipo"* de la familia anoréxico-bulímica[12]:



La *madre-cocodrilo* indica la anulación de la mujer en la madre, en la madre-toda-madre, en la madre devoradora tal y como nos ha

enseñado Lacan a definir la estructura del deseo de la madre. La figura de la madre-cocodrilo muestra el carácter caníbal de la fusionalidad materna que la operación de la metáfora paterna debería limitar permitiendo que el niño no quede atrapado por las fauces abiertas de par en par del cocodrilo[13]. Pero la madre-cocodrilo no designa solamente el riesgo fagocitante del goce materno respecto al niño, sino también el de una suerte de *devoración interna* en la que es la madre la que devora a la mujer. El deseo femenino se reduce a ocuparse del niño elevado a falo imaginario, capaz de suturar la castración materna siguiendo un espejismo de totalidad. De ello deriva una especie de simbiosis destructiva: el niño se ve inundado por el goce materno –devorado, justamente– y la mujer, anulada en la madre. Esta anulación implica que el Otro materno no puede soportar la separación del objeto fálico en que ha transformado su fruto y el niño, por su parte, no puede soportar la angustia que una eventual maniobra de separación pudiera producir en el Otro. La madre-cocodrilo indica, pues, un mal funcionamiento de la metáfora paterna en su finalidad de castración del goce de la madre y de desarticulación de la tendencia a la fusión mortífera o a esa "locura fálica" de tipo perverso que identifica de forma imaginaria a la madre y al niño[14].

La *madre-narcisista* es una alteración histórico-social contemporánea de la madre-cocodrilo que no anula el carácter estructural del deseo materno como deseo empujado por un canibalismo imaginario fundamental, sino que indica la otra cara de la devoración, es decir, el *dejar caer*, el desinvestimiento libidinal con respecto al niño; no ya la apropiación del niño-falo, sino el rechazo del niño como desfalicización del cuerpo femenino de la mujer. Es el reverso especular de la tesis freudiana según la cual la maternidad permitiría a la mujer obtener a través del niño el falo del que carece. En el caso de la madre-narcisista, el niño no otorga valor fálico, sino que más bien parece robárselo al Otro. Es lo que puede motivar la esterilidad histérica frente a la maternidad: para defender el valor fálico-narcisista del propio cuerpo, la mujer rechaza inconscientemente la idea de la maternidad vivida como una castración de su propio ser-fálico, como una pérdida de su propia feminidad.

La madre-narcisista encuentra su representación en la mujer freudiana que ama sólo su imagen y que por esta pasión no puede acceder a un amor por el otro[15]. Es la madre del capricho, de la indiferencia, de la dejadez. En este caso es la mujer, o mejor, una determinada versión fálica de la mujer la que termina por suprimir a la madre. La hija es contemplada no como falo imaginario, sino como una rival o como un objeto-desecho. De aquí la ausencia de cuidados maternales hacia la hija y la pasión, exclusiva, por el valor narcisista de la propia imagen. El reproche que la hija anoréxica le dirige no es, como en el caso de la madre-cocodrilo, el de no permitirle la separación, sino, por el contrario, el de exhibir la propia feminidad sin pudor y en franca –y agresiva– rivalidad respecto a la de la hija.

El *padre-norma* es el padre que pretende encarnar la Ley. Es el padre escrupuloso, dedicado al trabajo, educador, severo, metódico en la aplicación de la regla. Pero esta encarnación burocrática de la Ley no puede sino resultar formal y vacía. La Ley es degradada al anonimato de un reglamento que excluye la excepción. El padre-norma es un padre sin deseo, preocupado exclusivamente de que la máquina (familiar) funcione. Este padre sostiene un universal falso por no tener conexiones con lo particular del deseo subjetivo. A este universal sin cuerpo, la hija anoréxica puede dirigir su provocación y su desafío mortal: "¿hay corazón en la máquina de la Ley?"

El *padre-amante*, por último, es el correspondiente narcisista del padre-norma. Si en este último asistimos a una especie de imaginarización de lo simbólico en cuanto el amor por la Ley toma el relevo del amor particular por el sujeto, en el padre-amante lo que destaca en primer plano es más bien la supresión de la función simbólica del padre como tal. En lugar de la prohibición y de la Ley, el padre-amante es aquel que introduce una intimidad perversa, no-simbolizada, con la hija. Es el padre que no imparte la lección de la norma, sino que interviene con su propio cuerpo acabando por situar a la hija en el lugar de la propia mujer degradada a madre-toda-madre. El padre-amante es el padre de los cuidados y de la seducción. Es el padre real tan próximo a la hija que llega a anular la instancia normativa propia del padre simbólico.

No debe pensarse que estas cuatro figuras se presenten, en las historias de las anoréxico-bulímicas, cada una en su función, sino que también puede haber una alternancia interna en una sola figura. Así, la oscilación de la madre-cocodrilo a madre-narcisista o la del padre-norma a padre-amante no es sólo una oscilación histórico-social, sino que puede tener lugar dentro de las vicisitudes propias de la relación del sujeto con el Otro[16].

6. Una versión superyoica de la Ley

¿Cuál es, pues, la lógica que surge de las tipologías que acabamos de describir? El punto central afecta a la función de la Ley en la familia anoréxico-bulímica. Lo que verificamos en la experiencia clínica es la tendencia de las familias a funcionar según el principio superyoico de la disyunción entre deseo y Ley. Las tipologías de la madre-cocodrilo, de la madre-narcisista, del padre-amante y del padre-norma ponen en evidencia, de hecho, una declinación particular de la Ley que caracteriza estos conjuntos familiares. Pero ¿qué entendemos concretamente cuando nos referimos a una declinación superyoica de la Ley como centro lógico del cuadro tipo de la familia anoréxico-bulímica?

Lo que queda patente en primer lugar es que la relación entre el deseo y la Ley se caracteriza por una fractura. En este sentido es posible adoptar el término "perversión" según un uso extensivo, es decir, por encima de la clínica específica de las aberraciones sexuales[17], para indicar, justamente, el carácter claramente superyoico de la Ley en las familias anoréxico-bulímicas. Y aquí cabe recordar que la lógica que caracteriza el Superyó es precisamente una lógica disyuntiva e imperativa al mismo tiempo. Disyuntiva porque el Superyó es en sí mismo el nombre de una disyunción fundamental: la que media entre la Ley y el deseo. El Superyó sostiene, efectivamente, un de-

sacuerdo radical entre Ley y deseo. No conduce hacia una integración de ambos, sino, por el contrario, hacia su rigurosa contraposición. De aquí su carácter imperativo. El Superyó, de hecho, hace valer unidireccionalmente la Ley contra el deseo o el deseo contra la Ley. Donde "unidireccionalmente" significa que entre la Ley y el deseo no existe, justamente, ninguna forma posible de unión o de compromiso, sino que la existencia del uno se da como absoluta *contra* la existencia del otro. Por otra parte, la imperatividad del mandato superyoico en su doble configuración (Ley contra deseo: ¡Debes! Y deseo contra Ley: ¡Goza!) aplasta al sujeto, tiende a anularlo sometiéndolo al yugo de un automatismo infernal.

Este funcionamiento perverso de la Ley es el resultado de la acción simbólica fallida del Nombre del Padre (o de quien le supla), cuya función no se agota simplemente en poner un límite al goce incestuoso (de la madre respecto al niño o viceversa), sino que ofrece además una enseña identificatoria capaz de sostener al sujeto en una relación posible con el deseo y con la Ley. El cuadro de nuestra tipología –en los límites de su abstracción "psicologista"– deja claramente de manifiesto distintos modos de fracaso de esta necesidad de integración de la Ley con el deseo. A la derecha del cuadro encontramos, en efecto, un desequilibrio anti-dialéctico del deseo hacia una Ley loca, caprichosa, inadmisible, formal o devoradora (madre-cocodrilo y padre-norma), mientras que a la izquierda observamos un naufragio total de la Ley en las espirales imaginarias de un deseo inconsciente, deslumbrado por el goce, narcisista, incapaz de soportar la Ley de la castración (madre-narcisista o padre-amante).

El resultado de este funcionamiento superyoico de la Ley en las familias anoréxico-bulímicas es sin duda la producción de una grave desorientación del sujeto respecto a su tarea de integrar la Ley con el deseo. En cualquier caso, será competencia nuestra verificar en cada caso cuáles han sido las soluciones subjetivas posibles para resolver esta desorientación, es decir, en qué forma ha operado el sujeto respecto a esta degeneración de la Ley. La frontera entre la neurosis y la psicosis nos indica que en un caso ha sido posible para

el sujeto suplir con cierta eficacia este desajuste perverso de la Ley superyoica (neurosis), mientras que en el otro el sujeto se ha eclipsado en la posición de puro objeto del goce del otro (psicosis) y la elección de la anorexia-bulimia parece haberse configurado como la única posible para obtener alguna forma de protección frente al goce maligno del Otro.

Notas

1. Sobre este punto me limito a mencionar el importante trabajo de Mara Selvini Palazzoli que se encuentra condensado en sus principios teóricos de base en *L'anoressia mentale. Dalla terapia individuale alla terapia familiare*, Feltrinelli, Milán, 1991, y "El proceso anoréxico en la familia", incluido en *Los juegos psicóticos en la familia*, Paidós Ibérica, 1995. [Sobre el mismo tema y de la misma autora, en colaboración con Stefano Cirillo, se encuentra editado en castellano *Muchachas anoréxicas y bulímicas: la terapia familiar*, Paidós Ibérica, 2002, *N. del T.*]
2. Sin embargo, la perspectiva sistémica tampoco utiliza una noción ingenua (de corte naturalista-fisicalista) de causa que considera, como tal, inadecuada para dar cuenta de la complejidad de las estrategias familiares, si bien sí que identifica el sistema familiar como el lugar donde *se determinan* las opciones, los comportamientos, las funciones comunicativas, etc., de los miembros que la componen.
3. Cfr. M. S. Palazzoli y otros, *Los juegos psicóticos en la familia*, cit.
4. La insistencia del psicoanálisis en la imprescindibilidad de la noción del sujeto y de su función de mediación está contenida ya, por ejemplo, en el valor que Freud atribuye, más que al trauma en sí, al sentido que el mismo recibe *a posteriori*, retroactivamente, por la interpretación subjetiva. Pero la idea de que el sujeto sea una actividad fundamental de mediación entendida como movimiento continuo de interiorización de la exterioridad y de re-exteriorización de la exterioridad interiorizada, queda formulada teóricamente con gran lucidez por J. P. Sartre en *Crítica de la razón dialéctica*, particularmente en "Cuestiones de método", Editorial Losada, Buenos Aires, 1995.
5. Cfr. C. Lasègue, *Anoressia Isterica*, cit., p. 72.
6. Ibíd., p. 71.

7. Ibíd., p. 76.
8. Cfr. M. Recalcati, "Per una clinica differenziale dell'anoressia-bulimia", en *Il corpo ostaggio*, cit.
9. En esta dirección, que pretende discriminar el rechazo anoréxico de la insatisfacción histérica, se mueve también F. Blanco, "La posizione anoressica del soggetto", en AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit.
10. Es lo que Bernard Brusset define como el "mensaje paradójico de la anoréxica", el cual consiste, precisamente, en "rechazar por sistema lo que ella parece demandar", B. Brusset, *Psychopatologie de l'anorexie mentale,* cit., p. 84.
11. Cfr. M. Recalcati, *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, cit., y *Per una clinica differenziale dell'anoressia-bulimia*, cit.
12. Queda fuera de este cuadro la problemática, francamente significativa en la anorexia-bulimia, de los hermanos y hermanas.
13. Cfr. J. Lacan, *El Seminario. Libro XVII. El reverso del psicoanálisis*, cit.
14. La expresión es de J.-A. Miller, *Donc*, cit.
15. Sobre la madre-narcisista véase M. Barbuto, "La madre narcisista", en AA. VV., *Anoressia e bulimia, il trattamento della famiglia*, Franco Angeli, Milán, 1999, y M. Recalcati, *L'ultima cena*, cit., y *Per una diagnosi differenziale dell'anoressia-bulimia*, cit.
16. La literatura biográfica de sujeto anoréxico ilustra de forma precisa este cuadro tipo del Otro familiar y su dinámica. En *Todo el pan del mundo* de Fabiola De Clercq, por ejemplo, se encuentra la oscilación entre la madre-cocodrilo y la madre-narcisista en la madre real de la protagonista.
17. Sobre el uso de la perversión como lógica propia del funcionamiento de la familia anoréxico-bulímica, véase L. Brusa, "Catastrofe individuale e strategie si sopravvivenza: l'abuso familiare nell'anoressia-bulimia", en *Il corpo-ostaggio*, cit.

Procedencia de los textos

Vacíos

1. Conferencia celebrada en la Sección Clínica del Campo Freudiano de Madrid el 5 de mayo de 2000 con el título *Las dos nada de la anorexia*. Una primera versión se publicó en *La Cause freudienne, Revue de psychanalyse*, n.º 48, París, 2001, y en el *Correio, Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*, n.º 32, Río de Janeiro 2001.
2. Una síntesis de este texto se publicó, con el título "Anorexie-boulimie entre *dépression et mélancolie*" en *La Lettre mensuelle*, n.º 158, publicación mensual de la *Ecole de la Cause Freudienne*, ACF, París, 1997, y en AA. VV., *Estudios de Anorexia y Bulimia* (al cuidado de V. Gorali), con el título *Anorexia-Bulimia entre depresión y melancolía*, Buenos Aires, junio de 2000.
3. Intervención durante el Seminario de investigación sobre el tema de la "Clínica del *ravissement*", coordinado por J.-A. Miller, París, 9 de marzo de 2001.
4. Conferencia celebrada el 31 de marzo de 2001 en Lausana organizada por la ASR-EEP (Association Suisse Romande de l'Ecole Européenne de Psychanalyse), titulada *La bouche et les os. Le corps dans l'anorexie-boulimie*.
5. Una síntesis de este texto se ha publicado en *La petite girafe*, n.º 14, París, 2001.
6. Este texto resume la ponencia desarrollada en Sevilla del 2 al 4 de noviembre de 2000, en el ámbito de un Curso de la UIMP (Universidad Internacional Menéndez Pelayo), coordinado por mí, sobre el tema *El sujeto anoréxico y la patología de la oralidad*. La versión española está en vías de publicación.
7. Este texto se publicó en *Bulletin de la petite enfance*, n.º 16, París, 2001.
8. Este texto es una versión revisada y corregida de una ponencia desarrollada el 22 de octubre de 2000 en Milán en el transcurso del Seminario anual del ABA (Asociación para el estudio y la investigación sobre la anorexia-bulimia y los trastornos alimentarios) sobre el tema: *Los casos graves en la clínica psicoanalítica de la anorexia-bulimia*.

Máscaras

9. Intervención en el ámbito de la jornada de estudios sobre el tema "Dependencias: nuevas esclavitudes y crisis del ideal" organizada por el Grimp (Gruppo Coordinamento e Ricerca Medicina e Psicoanalisi del Campo Freudiano) en Mestre el 5 de abril de 1998.
10. Este texto resume la enseñanza impartida en la Sección Clínica del Campo Freudiano de Milán durante el curso 1999-2000.
11. Este texto resume la enseñanza impartida en la Sección Clínica del Campo Freudiano de Milán durante el curso 1998-1999.
12. Una versión ligeramente distinta de este texto apareció en *"Aut-aut"* n.º 285-286, mayo-agosto 1998.
13. Intervención en el ámbito de la jornada organizada por el Grimp bajo el título "Fenómeno psicosomático y modalidades de goce del cuerpo", celebrada en Milán el 16 de octubre de 1999.
14. Este texto retoma y desarrolla una intervención sobre la clínica de la obesidad en el ámbito de un Seminario ABA titulado "Obesidad, grupo y psicosis", celebrado en Milán los días 2-3-4 de marzo de 2001.

Segregaciones

15. Este texto resume los contenidos de una ponencia presentada en Barcelona en el contexto del X Encuentro Internacional del Campo Freudiano. Una primera versión ha sido publicada con el título *Sur la pratique analytique du dispositif groupal*, en *L'envers de Paris*, n.º 8, París, 1999.
16. Conferencia pronunciada en el XI Encuentro Internacional del Campo Freudiano celebrado en Buenos Aires los días 15, 16 y 17 de julio de 2000.

Apéndice Uno

17. Este texto resume la enseñanza impartida en la Sección Clínica de Milán del Campo Freudiano a lo largo del curso 1997-1998.
18. Intervención en la Antenna della Sezione Clinica di Padova del Campo Freudiano el 29 de enero de 2000.

Apéndice Dos

19. Este texto es una versión revisada y corregida de la ponencia presentada en el ámbito del Seminario anual del ABA celebrado en Milán el 20 de octubre de 1998 sobre el tema: *El tratamiento de la familia en la cura de la anorexia-bulimia*.

Bibliografía

Reproducimos a continuación sólo los textos citados directamente:

AA. VV., *Il corpo ostaggio. Teoria e clinica dell'anoressia-bulimia* (al cuidado de M. Recalcati), Borla, Roma, 1998.

AA. VV., *Trauma, abuso e perversione* (al cuidado de L. Brusa y F. Senin), Franco Angeli, Milán, 2000.

AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia. Studi di psicoanalisi* (al cuidado de S. Bonifati y F. Galimberti), Franco Angeli, Milán, 2001.

K. Abraham, *Contribuciones a la teoría de la libido*, Horme, Argentina.

G. Agamben, "L'oggetto perduto", en *Stanze. La parola e il fantasma nella cultura occidentale*, Einaudi, Turín, 1993. [*Estancias*, Pre-Textos, 1995.]

L. Althusser, "Le courant souterrain du matérialisme de la rencontre", en *Écrits philosophiques et politiques*, tome I, Stock/Imec., París, 1994.

G. Apfeldorfer, *Mangio, dunque sono*, Marsilio, Venecia, 1995.

V. Baio, "Il centro del soggetto e la maschera", en *Conversazione di Roma. Il sintomo psicotico*, Astrolabio, Roma, 1999.

M. Barbuto, "La madre narcisista", en AA. VV., *Anoressia e bulimia, il trattamento della famiglia*, (al cuidado de C. Menghi y P. Pace), Franco Angeli, Milán, 1999.

P. Barcellona, *L'egoismo maturo e la follia del capitale*, Boringhieri, Turín, 1988.

P. Barcellona, *Politica e passioni*, Boringhieri, Turín, 1997.

F. Basaglia, L'anoressia mentale è una nevrosi o una psicopatia? En *Medicina psicosomatica*, n.º 4, 1959.

I. Bassi, *La ragazza che odiava gli specchi*, Boringhieri, Turín, 1998.

C. Bene, *Opere*, Bompiani, Milán, 1995.

G. Berto, *Freud, Heidegger: lo spaesamento*, Bompiani, Milán, 1998.

E. Bidaud, *Anorexie mentale, ascèse, mystique*, Denoël, París, 1997.

L. Binswanger, *Tre forme di esistenza mancata*, Il Saggiatore, Milán, 1967.

L. Binswanger, *Il caso Ellen West e altri saggi*, Bompiani, Milán, 1973.

L. Binswanger, "Introduzione a Schizofrenia", en *Essere nel mondo*, Astrolabio, Roma, 1978.

F. Blanco, "La posizione anoressica del soggetto", en AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit.

L. S. Bonifati, *La psicosi in Jacques Lacan. Da Aimée a Joyce*, Franco Angeli, Milán, 1999.

L. S. Bonifati y F. Galimberti, "Anoressia, godimento femminile e desiderio puro", en AA. VV., *L'anoressia come rifiuto dell'Altro*, cit.

E. Borgna, *Come se finisse il mondo. Il senso dell'esperienza schizofrenica*, Feltrinelli, Milán, 1995.

O. Bosello, *Obesità: un trattato multidimensionale*, Kurtis, Milán, 1998.

H. Bruch, *Patologia del comportamento alimentare. Obesità, anoressia mentale e personalità*, Feltrinelli, Milán, 1978.

L. Brusa, "Catastrofe individuale e strategie di sopravvivenza: l'abuso familiare nell'anoressia-bulimia", en *Il corpo-ostaggio*, cit.

L. Brusa, "Winnicott e l'odio nel controtransfert", en *La Psicoanalisi*, n.º 27, Astrolabio, Roma, 2000.

B. Brusset, *L'anoressia mentale del bambino e dell'adolescente*, Borla, Roma, 1992.

B. Brusset, *Psychopatologie et métapsychologie de l'addiction boulimique*, en Monographies de la Revue française de psychanalyse, París, 1994.

B. Brusset, *Psychopatologie de l'anorexie mentale*, Dunod, París, 1998.

P. Camporesi, *Le officine dei sensi*, Garzanti, Milán, 1991.

P. Camporesi, *La casa dell'eternità. Parte prima: L'inferno*, Garzanti, Milán, 1987.

P. Camporesi, *La carne impassibile*, Garzanti, Milán, 1994.

P. Camporesi, *La terra e la luna. Alimentazione, folclore, società*. Il Saggiatore, Milán, 1989.

P. Camporesi, "L'angelo e il fungo" en *Il governo del corpo. Saggi in miniatura*, Garzanti, Milán, 1995.

D. Cosenza, "Il cibo e l'inconscio. Anoressia, bulimia e discorso alimentare", en *Il corpo-ostaggio*, cit.

S. Cottet, "Gai savoir et triste verité", *Revue de la cause freudienne*, n.º 35, París, 1997.

F. De Clercq, *Tutto il pane del mondo*, Rizzoli, Milán, 1992. [*Todo el pan del mundo. Crónica de una vida entre la anorexia y la bulimia*, Círculo de Lectores, 1997.]

F. De Clercq, *Donne invisibili*, Rizzoli, Milán, 1995.

R. Descartes, *Meditaciones metafísicas*, Espasa-Calpe, Colección Austral, 2000.

A. Di Ciaccia y M. Recalcati, *Jacques Lacan*, Bruno Mondadori, Milán, 2000.

J. P. Deffieux, "De la complaisance somatique au refus du corps" en *La lettre mensuelle*, n.º 180, 1999.

G. Deleuze y M. Guattari, *L'Antiedipo: capitalismo e schizofrenia*, Einaudi, Turín, 1975. [*El anti-Edipo: capitalismo y esquizofrenia*, Paidós Ibérica, 1998.]

J. Derrida, *Essere giusti con Freud. La storia della follia nell'età del psicoanalisi*, Cortina, Milán, 1994.

H. Deutsch, "Alcune forme di disturbo emozionale e la loro relazione con la schizofrenia", en AA. VV., *Il sentimento assente*, Boringhieri, Turín, 1992.

H. Deutsch, "Bonheur, satisfaction et extase", en *Les introuvables*, Seuil, París, 2000.

DSM IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Masson, Barcelona, 1995.

M. Duras, *El arrebato de Lol V. Stein*, Tusquets Editores, 1987, y Círculo de Lectores, 1990.

P. Federn, *Psicología del yo y las psicosis*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1984.
O. Fenichel, *Trattato di psicoanalisi delle Nevrosi e delle Psicosi*, Astrolabio, Roma, 1972.
D. Fernández, "La bambina senza ornamenti o 'la gente ha la bocca più o meno grande'", en *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit.
M. Focchi, "Ipersazietà", en *Agalma*, n.º 6, Milán, 1991.
M. Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, Fondo de Cultura Económica de España, 1979.
P. Francesconi, "La domanda materna in un caso di bulimia", en *La psicoanalisi*, n.º 2, Astrolabio, Roma, 1987.
H. Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, Bruno Mondadori, Milán, 2001.
S. Freud, "Manuscrito G", en *Obras completas* en 3 tomos, Biblioteca Nueva, Barcelona, 1973, t. III.
S. Freud, "Proyecto para una psicología para neurólogos", en *Obras completas*, cit., t. I.
S. Freud, "La interpretación de los sueños", en *Obras completas*, cit., t. I.
S. Freud, "Tres ensayos sobre la teoría sexual", en *Obras completas*, cit., t. II, y edición indpte. en Alianza Editorial, 1995.
S. Freud, "Introducción al narcisismo", en *Obras completas*, cit., t. II, y edición indpte. en Alianza Editorial, 1997.
S. Freud, "Lo inconsciente", en *Obras completas*, cit., t. II.
S. Freud, "Los instintos y sus destinos", en *Obras completas*, cit., t. II.
S. Freud, "Duelo y melancolía", en *Obras completas*, cit., t. II.
S. Freud, "Consideraciones de actualidad sobre la guerra y sobre la muerte", en *Obras completas*, cit., t. II.
S. Freud, "Introducción al psicoanálisis", en *Obras Completas*, cit., t. II, y ediciones indptes. en Alianza Editorial, 1997, y Altaya S. A., 1998.
S. Freud, "Psicología de las masas y análisis del yo", en *Obras completas*, cit., t. III, y edición indpte. en Edit. In. Diseño y Comunicación.
S. Freud, "Más allá del principio del placer", en *Obras completas*, cit., t. III y edición indpte. en Alianza Editorial, 1997.
S. Freud, "El Yo y el Ello", en *Obras completas*, t. III, y edición indpte. en Alianza Editorial, 2002.
S. Freud, "La organización genital infantil", en *Obras completas*, cit. t. III.
S. Freud, "Psicoanálisis y teoría de la libido. Dos artículos de enciclopedia", en *Obras completas*, cit., t. III.
S. Freud, "El problema económico del masoquismo", en *Obras completas*, cit. t. III.
S. Freud, "Compendio de psicoanálisis", en *Obras completas*, cit., t. III y edición indpte. en Tecnos, 1985.
S. Freud, "Cartas a Fliess", principales fragmentos en *Obras completas*, cit., t. III. Edición indpte. completa en italiano *Lettere a Fliess*, Boringhieri, Turín, 1988.

G. Grando, "L'odio per la madre", en *La Psicoanalisi*, n.º 27, Astrolabio, Roma, 2000.
A. Green, "Théorie", en *Interrogations psychosomatiques, Débats de psychanalyse*, Presses Universitaires de France, 1998.
L. Grinberg, *Colpa e depressione*, Astrolabio, Roma, 1990.
G. W. F. Hegel, *Fenomenología del espíritu*, Fondo de Cultura Económica, Barcelona, 1994.
M. Heidegger, *Essere e tempo*, Longanesi, Milán, 1976.
M. Heidegger, *De camino al habla*, Ediciones del Serbal, 1990.
M. Heidegger, *I Seminari di Zollikon*, Guida, Nápoles, 1991.
Hoseki Schinichi Hisamatsu, *La pienezza del nulla. Sull'essenza del buddismo Zen*. Il Melangolo, Génova, 1993.
I.R.M.A., *La Conversazione di Arcachon. Casi rari: gli inclassificabili nella clinica*, Astrolabio, Roma, 1999.
I.R.M.A., *La Convenzione di Antibes. La psicosi ordinaria*, Astrolabio, Roma, 2000.
Istituto Auxiologico Italiano, *Primo rapporto sull'obesità in Italia*, Franco Angeli, Milán, 1998.
Istituto Auxiologico Italiano, *Secondo rapporto sull'obesità in Italia*, Franco Angeli, Milán, 2000.
A. Kojève, *Introduzione alla lettura di Hegel*, Adelphi, Milán, 1996.
J. Lacan, "El estadio del espejo como formador del yo", en *Escritos*, Editorial Siglo XXI, México, 1971, t. I.
J. Lacan, "Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología", en *Escritos*, cit.
J. Lacan, "Discurso sobre la causalidad psíquica", en *Escritos*, cit.
J. Lacan, "La agresividad en psicoanálisis", en *Escritos*, cit., t. II.
J. Lacan, "Función y campo de la palabra y del lenguaje in psicoanálisis", en *Escritos I*.
J. Lacan, "Variantes de la cura tipo", en *Escritos*, cit., t. II.
J. Lacan, "El psicoanálisis y su enseñanza", en *Escritos*, cit., t. I.
J. Lacan, "Respuesta al comentario de Jean Hyppolite", en *Escritos II*, cit.
J. Lacan, "La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud", en *Escritos I*, cit.
J. Lacan, "Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en *Escritos II*, cit.
J. Lacan, "La dirección de la cura y los principios de su poder", en *Escritos I*, cit.
J. Lacan, "Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache", en *Escritos II*, cit.
J. Lacan, "La significación del falo", en *Escritos I*, cit.
J. Lacan, "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo", en *Escritos I*, cit.

J. Lacan, *Della psicosi paranoica nei suoi rapporti con la personalità*, al cuidado de G. B. Contri, Einaudi, Turín, 1982.
J. Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, Navarin, París, 1984.
J. Lacan, *El Seminario. Libro I. Los escritos técnicos de Freud* (1953-54), Paidós, 1998.
J. Lacan, *El Seminario. Libro III. Las psicosis*, Paidós Ibérica, 1986.
J. Lacan, *El Seminario. Libro IV. La relación de objeto 1956-1957*, Paidós, 1998.
J. Lacan, *El Seminario. Libro V. Las formaciones del inconsciente*, Paidós, 1999.
J. Lacan, *El Seminario. Libro VII. La ética del psicoanálisis 1959-1960*, Paidós, 1997.
J. Lacan, *Le Séminaire X. L'angoisse* (1962-63) (inédito).
J. Lacan, *El Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, 1987.
J. Lacan, *Le Séminaire XII. Problèmes cruciaux pour la psychanalyse* (1964-1965) (inédito).
J. Lacan, *El Seminario. Libro XVII. El reverso del psicoanálisis*, Paidós Argentina, 1996.
J. Lacan, *El Seminario. Libro XX. Aún 1972-73*. Paidós Argentina, 1998.
J. Lacan, "Il sintomo", en *La Psicoanalisi*, n.º 2, Astrolabio, Roma, 1987.
J. Lacan, "Il desiderio e la sua interpretazione", en *La Psicoanalisi*, n.º 5, Astrolabio, Roma, 1989.
J. Lacan, "Dialogo con i filosofi francesi", en *La Psicoanalisi*, n.º 6, Astrolabio, Roma, 1989.
J. Lacan, "Omaggio a Marguerite Duras. Del rapimento di Lola V. Stein", en *La Psicoanalisi*, n.º 8, Astrolabio, Roma, 1990.
J. Lacan, "La Terza", en *La Psicoanalisi*, n.º 12, Astrolabio, Roma, 1992.
J. Lacan, "Conferenza sull'etica della psicoanalisi", en *La Psicoanalisi*, n.º 16, Astrolabio, Roma, 1994.
J. Lacan, "Lituraterra", en *La Psicoanalisi*, n.º 20, Astrolabio, Roma, 1996.
J. Lacan, "Lo Stordito", en *Scilicet 1/4". Scritti di Jacques Lacan e di altri*, Feltrinelli, Milán, 1977.
J. Lacan, "Del discorso psicoanalitico" (Milán, 12 mayo 1972), en *Lacan in Italia*, La Salamandra, Milán, 1978.
J. Lacan, *Radiofonía y Televisión*, Anagrama, Barcelona, 1980.
J. Lacan, "Présentation aux Memoires d'un névropathe", en *Autres écrits*, Seuil, París, 2001.
G. Lai, *La medesimezza*, en ABA News, n.º 6, Milán, 1994.
C. Lasègue, "Anoressia isterica", en *La scoperta dell'anoressia*, Bruno Mondadori, Milán, 1998.

E. Laurent, "Melanconia, dolore d'esistere, viltà morale", en *La Psicoanalisi*, n.º 5, Astrolabio, Roma, 1991.
E. Laurent, *Intervento alla II Giornata sulla Salute Mentale dei Gruppi di coordinamento del Campo freudiano* en Italia, celebrada en Urbino en octubre de 1997 (inédito).
E. Laurent, "La sublimazione generalizzata", en AA. VV., *Stili della sublimazione, Usi psicoanalitici dell'arte*, al cuidado de M. Mazzotti, Franco Angeli, Milán, 2001.
E. Laurent, "Intervención en el transcurso del Seminario de investigación sobre la clínica del *ravissement*", desarrollado en París el 10-11-2000 (inédito).
E. Laurent, "Un sophisme de l'amour courtois", en *La Cause freudienne*, n.º 46, París, 2000.
F. Lolli, "Un caso di abuso domestico: Sandra e sua madre", en Aa. Vv., *Trauma, abuso e perversione. Problemi teorico-clinici nel trattamento di pazienti anoressico-bulimici*, editado por L. Brusa y F. Senin, Franco Angeli, Milán, 2000.
E. Macola, *Il castello interiore. Il percorso soggettivo dell'esperienza mistica di Giovanni dalla Croce e Teresa d'Avila*, Biblioteca dell'immagine, Pordenone, 1987.
C. Marx, *El Capital*, Ediciones Akal, 1976.
J. McDougall, *Teatri dell'io*, Cortina, Milán, 1988.
J. McDougall, *Teatros del cuerpo*, Julián Yébenes, S. A., 1996.
M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia della percezione*, Il Saggiatore, Milán, 1984 [*Fenomenología de la percepción*, Ediciones Altaya, 1999].
J.-A. Miller, *Logiche della vita amorosa*, Astrolabio, Roma, 1996.
J.-A. Miller, *L'osso di un analisi*, Franco Angeli, Milán, 2001.
J.-A. Miller, "D'un autre Lacan", en *Ornicar?*, n.º 28, Navarin, París, 1984.
J.-A. Miller, "La psychose dans le texte de Lacan", en AA. VV., *La psychose dans le texte*, Navarin, París, 1989.
J.-A. Miller, "Clinique ironique", en *La Cause freudienne*, n.º 23, París, 1993.
J.-A. Miller, "Forclusion généralisée", en *Cahier*, Psychose, Logique, Regard, n.º 1, 1993.
J.-A. Miller, "Une répartitoire sexuelle", en *La Cause freudienne*, n.º 40, París, 1998.
J.-A. Miller, "Riflessioni sul fenomeno psicosomatico", en *La Psicoanalisi*, n.º 2, Astrolabio, Roma, 1987.
J.-A. Miller, "La lezione della psicosi", en *La Psicoanalisi*, n.º 4, Astrolabio, Roma, 1988.
J.-A. Miller, "Della natura dei sembianti", Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de París VIII (1990-91) y publicado en *La Psicoanalisi*, n.º 13, Astrolabio, Roma, 1993.
J.-A. Miller, "Presentazione del Seminario IV di Jacques Lacan: La relazione d'oggetto", en *La Psicoanalisi*, n.º 15, Astrolabio, Roma, 1994.

J.-A. Miller, "Schizofrenia e paranoia", en *La Psicoanalisi*, n.º 25, Astrolabio, Roma, 1999.
J.-A. Miller, "I sei paradigmi del godimento", en *La Psicoanalisi*, n.º 26, Astrolabio, Roma, 1999.
J.-A. Miller, *Ce qui fait insigne* (1986-87), Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII, 1986-87 (inédito).
J.-A. Miller, *Cause et consentement* (1987-88), Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (inédito).
J.-A. Miller, *Donc* (1993-94), Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (inédito).
J.-A. Miller, *Silet* (1994-95), Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (inédito).
J.-A. Miller y E. Laurent, *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique* (1996-97), Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (inédito).
J.-A. Miller, *Les us du laps* (1999-2000) de J.-A. Miller, Curso impartido en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París VIII (inédito).
J.-A. Miller, Intervención en el transcurso del Seminario de investigación sobre el tema *El ravissement en la clínica*. París, 6-3-2001 (inédito).
M. Montanari, "Paura di mangiare", en *Convivio oggi. Storia e cultura dei piaceri della tavola nell'età contemporanea*, al cuidado de M. Montanari, Laterza, Bari, 1992.
P. Naveau, "L'imbroglio del sintomo", en AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit.
F. Nietzsche, *El nacimiento de la tragedia*, Alianza Editorial, 1997.
F. Nietzsche, *Así habló Zaratustra*, Axel Springer, S.L., 1984.
C. Olievenstein, *Il destino del tossicomane*, Borla, Roma, 1993.
G. Pasqualotto, *L'estetica del vuoto. Arte e meditazione nelle culture d'Oriente*, Marsilio, Venecia, 1992.
M. Perniola, *L'arte e la sua ombra*, Einaudi, Turín, 2000.
C. Quenardel, "La bulimia, partner-sintomo in un caso di psicosi", en AA. VV., *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit.
M. Recalcati, *L'universale e il singolare. Lacan e l'al di là del principio di piacere*, Marcos & Marcos, Milán, 1995.
M. Recalcati, "La position anorexique du sujet", en *Mental*, Revue de l'Ecole Européenne de psychanalyse, n.º 1, junio 1995.
M. Recalcati, *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, Bruno Mondadori, Milán, 1997.
M. Recalcati, "Per una clinica differenziale dell'anoressia-bulimia", en *Il corpo ostaggio*, cit.
M. Recalcati, "L'odio come passione dell'essere e la sopravvivenza dell'analista", en *La Psicoanalisi*, n.º 27, Astrolabio, Roma, 2000.

M. Recalcati, *Il vuoto e il resto. Lacan e il problema del reale*, CUEM, Milán, 2001.
J. P. Sartre, *El ser y la nada*, Altaya, Barcelona, 1993.
J. P. Sartre, *Crítica de la razón dialéctica*, Losada, Buenos Aires, 1995.
M. Schneider, "La mort dépravée", en *Nouvelle revue de psychanalyse*, n.º 33, 1986.
M. Selvini Palazzoli, *L'anoressia mentale*, Feltrinelli, Milán, 1963.
M. Selvini Palazzoli y cols., *Giochi psicotici della famiglia*, Cortina, Milán, 1988. [*Los juegos psicóticos en la familia*, Paidós Ibérica, 1995.]
M. Selvini Palazzoli y S. Cirillo, *Muchachas anoréxicas y bulímicas: la terapia familiar*, Paidós Ibérica, 2002.
N. Soria, *Psicoanálisis de la anorexia y la bulimia*, Tres Haches, Buenos Aires, 2000.
A. Speranza, "Aspetti diagnostici e caratteristiche psicopatologiche nei disturbi alimentari: un contributo di ricerca", en *Il corpo ostaggio. Teoria e clinica dell'anoressia-bulimia*, cit.
A. Stevens, "L'olophrase, entre psychose et psychosomatique", en *Ornicar?*, n.º 42, Navarin, París, 1987.
A. Stevens, "L'adolescence comme symptome de la puberté", en *Feuillets du Courtil*, n.º 15.
I. Testoni, *Il Dio cannibale. Anoressia e culture del corpo in occidente*, UTET, Turín, 2001.
S. Vegetti Finzi, *L'età incerta. I nuovi adolescenti*. Mondadori, Milán, 2001.
D. Vergetis, "Deux axiomatiques des psychoses", en *Ornicar?*, n.º 44, Navarin, París, 1988.
A. Villa, "Il caso Joyce: osservazioni sul sintomo col 'th'", en *Studi di psicoanalisi-Annali della Sezione Clinica di Milano*, n.º 1, La Vita Felice, Milán, 1999.
D. W. Winnicott, "Apetito y desarrollo emocional", en *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Paidós Ibérica, 1999.
D. W. Winnicott, "La distorsione dell'io in rapporto al vero e falso Sé", en *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma, 1970.
D. W. Winnicott, "Classificazione: esiste un contributo psicoanalitico alla classificazione psichiatrica?", en *Sviluppo affettivo e ambiente*, cit.
A. Zenoni, *Il corpo e il linguaggio in psicoanalisi*, Bruno Mondadori, Milán, 1999.
A. Zenoni, "Lo statuto del fallo dal Seminario IV alla Significazione del fallo", en *Studi di psicoanalisi. Annali della Sezione Clinica di Milano*, n.º 1, La Vita Felice, Milán, 1999.
A. Zenoni, *La psicosi e l'al di là del padre*, Franco Angeli, Milán, 2001.